**СОГЛАСИЕ законного представителя на обработку персональных**

**данных несовершеннолетнего гражданина в возрасте от 14 до 18 лет- получателя государственных услуг в области содействия занятости населения**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающий (ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный (ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

являюсь законным представителем гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

что подтверждено документом:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**даю МБОУ СОШ №4 , расположенному по адресу Краснодарский край,**

**г. Тимашевск, мкр.сах.завода**

согласие не обработку перечисленных выше моих персональных данных, на обработку персональных данных моего ребёнка (опекаемого):

- фамилия, имя, отчество;

- дата и место рождения;

-номер основного документа, удостоверяющего личность;

-сведения о выдачи указанного документа и выдавшем его органе;

- адрес регистрации;

-адрес проживание;

-семейное положение;

-социальный статус;

-образование;

-профессия;

- информация о последнем месте работы и заработке на последнем месте работы;

-информация о размере и сроках социальных выплат;

С целью получения им государственных услуг в сфере занятости населения.

Согласен на передачу персональных данных моего ребёнка (опекаемого):

-работодателям в целях подбора необходимых работников;

- в Пенсионных фонд РФ для учёта стажа;

-В отделение Сбербанка РФ для перечисления сумм начисленных социальных выплат.

« »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201 \_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись ФИО