|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему МАДОУ «ДС № 473 г. Челябинска»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  г. Челябинск, ул. 40-летия Победы, д.10а.  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (Фамилия Имя Отчество)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (адрес)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование органа, выдавшего паспорт)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата выдачи) |

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

**(форма для воспитанников и их родителей (законных представителей))**

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

Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) субъекта персональных данных полностью)

являясь *субъектом персональных данных/законным представителем субъекта* персональных данных (воспитанника) **(нужное подчеркнуть):**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) несовершеннолетнего субъекта персональных данных (воспитанника))

основной документ, удостоверяющий личность воспитанника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка или иного документа, подтверждающего полномочия родителя или иного законного представителя)

проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6 и статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своих интересах даю свое согласие МАДОУ «ДС № 473 г. Челябинска», расположенному по адресу: 454100, г.Челябинск, 40-летия Победы, д.10а, далее — «Оператор», на обработку персональных данных моего ребенка в объеме (см. п.3) и на следующих условиях:

1. Согласие дается мною **с целью сбора статистических данных.**
2. Настоящее согласие дается на осуществление следующих действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, совершаемых с использованием средств автоматизации, включая, без ограничения: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение моих персональных данных, а также любых иных действий с учетом действующего законодательства РФ.
3. Согласие дается мною в целях передачи данных в организации, указанные в п.4, соблюдения федеральных законов и иных нормативно-правовых актов Российской Федерации.
4. В целях соблюдения законодательства РФ, для достижения целей обработки, а также в интересах и с согласия субъекта персональных данных Учреждение в ходе своей деятельности предоставляет статистические данные **Комитету по делам образования города Челябинска, Территориальному органу Федеральной службы государственной статистики по Челябинской области.**
5. Перечень персональных данных передаваемых Оператору на обработку:
   1. пол;
   2. возраст (полных лет);
   3. возрастная группа;
   4. место рождения;
   5. гражданство;
   6. направленность группы обучающегося;
   7. режим пребывания;
   8. сведения о состоянии здоровья (инвалидность, ограниченные возможности здоровья);
6. Обязуюсь сообщать МАДОУ «ДС № 473 г. Челябинска» об изменении персональных данных в течение месяца после того, как они изменились.

Об ответственности за предоставление недостоверных персональных данных предупрежден(а).

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с документами МАДОУ «ДС № 473 г. Челябинска», устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями.

Предупрежден(а), что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления МАДОУ «ДС № 473 г. Челябинска» письменного отзыва.

1. Настоящее согласие действует со дня его подписания до момента отчисления моего ребенка из МАДОУ.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Фамилия, инициалы)