

**в МБУ детский сад №2 «Золотая искорка»**  
**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о согласии на обработку персональных данных**

Я нижеподписавший(ая)ся,

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. кем выдан: \_\_\_\_\_

адрес регистрации: \_\_\_\_\_

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку **МБУ детскому саду №2 «Золотая искорка»(РФ, Самарская область, г. Тольятти, ул. Ленина,45)**(далее - Оператор) моих персональных данных, а также персональных данных несовершеннолетнего (ФИО ребенка)

действуя на основании свидетельства о рождении серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ согласно перечню (приложение к настоящему заявлению) с целью организации образования ребенка, исполнения обязанностей, вытекающих из требований ФЗ РФ от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, которому являюсь (отцом, матерью, опекуном, попечителем).

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными и данными ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные и данные ребенка посредством внесения их в информационные системы с использованием средств автоматизации, размещения на сайте МБУ, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам. Оператор вправе использовать мое изображение и изображение моего ребенка (в том числе мою и/или его фотографии, а также видеозаписи и/или произведения изобразительного искусства, в которых я/он изображен).

Персональные данные могут быть также использованы для формирования банка данных контингента воспитанников в целях обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования и управления системой образования.

Срок хранения персональных данных составляет двадцать пять лет.

Настоящее согласие дано мной « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г и действует бессрочно.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

Подтверждаю, что ознакомлен с Положением о защите персональных данных и положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

**Приложение к Заявлению о согласии на обработку персональных данных**

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- документы, удостоверяющие личность воспитанника (свидетельство о рождении или паспорт);
- документы о месте проживания и месте регистрации; документы, подтверждающие наличие гражданства;
- документы о составе семьи;
- паспортные данные родителей (законных представителей) обучающегося;
- полис медицинского страхования; пенсионное страховое свидетельство;
- документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для обучения в образовательном учреждении конкретного вида и типа, о возможности изучения предметов, представляющих повышенную опасность для здоровья и т.п.);
- документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота, многодетная семья и т.п.);
- иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления обучающемуся гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством).

Подпись \_\_\_\_\_ Дата заполнения: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Персональные данные, предоставляемые для обработки  
МБУ детскому саду №2 «Золотая искорка»**

**Данные ребенка:**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации(прописки) \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Медицинское страховое свидетельство № \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Группа здоровья:                    I,                    II,                    III,                    IV

*(нужное подчеркнуть);*

\* Родной язык \_\_\_\_\_

Какой по счету ребенок в семье (1,2,3,4...) \_\_\_\_\_

Принадлежность к льготным категориям: **многодетная семья**    да ;    нет     (нужное отметить)

**ребенок-инвалид**                    да     нет     (нужное отметить)

**опекаемый ребенок**            да     нет     (нужное отметить)

выписка из протокола ПМПК да     нет     (нужное отметить)

**Данные родителей (законных представителей):**

**Отец:**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Наличие инвалидности \_\_\_\_\_ (да/нет), группа инвалидности \_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ Кем выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ когда выдан \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации (прописки) \_\_\_\_\_

\*Место работы \_\_\_\_\_

\*Должность \_\_\_\_\_

Контактная информация:

Контактный телефон. \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

**Подпись отца** \_\_\_\_\_ **Дата заполнения** « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **20** \_\_\_\_\_ **г.**

**Мать:**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Наличие инвалидности \_\_\_\_\_ (да/нет), группа инвалидности \_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ Кем выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ когда выдан \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации (прописки) \_\_\_\_\_

\*Место работы \_\_\_\_\_

\*Должность \_\_\_\_\_

Контактная информация:

Контактный телефон. \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

**Подпись матери** \_\_\_\_\_ **Дата заполнения** « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **20** \_\_\_\_\_ **г.**

\*- пункты не обязательные для заполнения.

**Опекун (попечитель):**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ Кем выдан \_\_\_\_\_  
когда выдан \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации (прописки) \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Контактная информация:

Телефон дом. \_\_\_\_\_ сот. \_\_\_\_\_ раб. \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

**Подпись опекуна** \_\_\_\_\_ **Дата заполнения** «\_\_» \_\_\_\_\_ **20**\_\_ **г.**

**ФИО опекуна**

**полностью** \_\_\_\_\_