Приложение № 3

**Заявление - согласие родителя (законного представителя)**

**на обработку персональных данных своих и своего ребёнка**

|  |  |
| --- | --- |
|   | Заведующему МКДОУ ДС с. Подволошино Захарова Н.Н.от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающего по адресу:ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

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

*(ФИО, далее – «Законный представитель»), действующий(ая) от себя и от имени своего несовершеннолетнего(ей):*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(ФИО ребенка, дата рождения),*

Паспорт \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г. в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152 ФЗ «О персональных данных»  даю согласие МКДОУ ДС с. Подволошино на СПб, расположенному по адресу: Иркутская область, с.Ербогачен, ул.Советская, , дом 13 «А», на обработку  персональных данных своих и своего ребёнка, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу, и уничтожение следующих персональных данных:

-   данные свидетельства о рождении воспитанника;

-   паспортные данные родителей (законных представителей);

-   данные, подтверждающие законность представления прав ребенка;

-   адрес регистрации и проживания, контактные телефоны родителей (законных представителей);

-   сведения о месте работы (учебы) родителей (законных представителей);

-   сведения о состоянии здоровья воспитанника;

-   страховой номер индивидуального лицевого счета  (СНИЛС) воспитанника;

-   данные страхового медицинского полиса воспитанника;

-   данные о банковских реквизитах родителя (законного представителя);

-  фотографии детей.

Данные могут быть переданы:

-        в МОО Администрации МО «Катангский район» с. Ербогачен;

-       ФАП с. Подволошино;

-        сайт МКДОУ ДС с. Подволошино

Я утверждаю, что ознакомлен с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а так же с моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течении неопределенного срока. Согласие может быть отозвано в любое время на основании моего письменного заявления.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*(подпись)                                                 (Ф.И.О.)*

Приложение № 4

**Форма заявления о согласии родителя (законного представителя)**

**на обработку персональных данных своих и своего ребёнка на официальном сайте МКДОУ ДС с. Подволошино и в групповых родительских уголках**

|  |  |
| --- | --- |
|   | Заведующему МКДОУ ДС с. Подволошино Захарова Н.Н. от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающего по адресу:ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

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

*(ФИО, далее – «Законный представитель»), действующий(ая) от себя и от имени своего несовершеннолетнего(ей):*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(ФИО ребенка, дата рождения),*

Паспорт \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г. даю согласие МКДОУ ДС с Подволошино на размещение на официальном сайте МКДОУ ДС с. Подволошино и в групповых родительских уголках следующих персональных данных:

-  возраст ребёнка;

-   фотографии своего ребёнка.

В целях: осуществления уставной деятельности МКДОУ ДС с. Подволошино обеспечения соблюдения требований законов и иных нормативно-правовых актов законодательства Российской Федерации.

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупрежден(а).

Обработка, передача персональных данных разрешается на период посещения ребёнком учреждения, а также на срок хранения документов содержащих вышеуказанную информацию, установленный нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о защите персональных данных воспитанников и  родителей  (законных представителей)  муниципального казённого дошкольного образовательного учреждения детский сад с. Подволошино , правами и обязанностями в области защиты персональных данных.

Настоящее согласие может быть отозвано путем направления мною письменного заявления не менее чем за 3 дня до момента отзыва согласия.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) *(подпись)                                                                               (Ф.И.О.)*