Заведующей МДОУ д/с № 26

«Солнышко» с. Покойного

М.А. Логачевой

ПИСЬМЕННОЕ СОГЛАСИЕ

Законного представителя субъекта персональных данных на обработку персональных данных

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

(фамилия, имя, отчество)

Проживающий по

адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(полный адрес субъекта персональных данных),

Основной документ, удостоверяющий личность (паспорт или документ его заменяющий)

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Указать номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе.

Даю согласие МДОУ д/с № 26 «Солнышко» с. Покойного (Оператор) на смешанную обработку персональных данных мои и моего ребенка (опекаемого): /фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес регистрации, паспортные данные, ИНН, страховое пенсионное, номер телефона, данные для оформления компенсационных выплат, статус семьи, данные относящиеся к состоянию здоровья, необходимые для защиты его жизни и здоровья результаты обследования для осуществления образовательного процесса, другие данные необходимые для достижения законных целей, предусмотренных Уставом ДОУ

(Ф.И.О. ребёнка)

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных.

С целью соблюдения законодательства Российской Федерации, ведения базы данных, принятие решений или совершений иных действий порождающих юридическое последствия и т. д.

Настоящим я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления (получения) персональных данных для достижения указанных выше целей третьему лицу или от них, а равно как привлечении третьих лиц к оказанию услуг в указанных целях. Оператор вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий информацию о моем ребенке включая мои персональные данные таким третьим лицам, а также предоставлять таким лицам соответствующие документы, содержащую такую информацию.

Я даю согласие на обработку персональных данных на срок нахождения моего ребенка в ДОУ, а также в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов Российской Федерации по хранению документов.

Я ознакомлен, что данное согласие мною может быть отозвано заранее, в случае моего письменного обращения к Оператору, обрабатывающему персональные данные мои и моего ребенка.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата роспись фамилия имя отчество