**Заявление-согласие**

**субъекта на обработку его персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

основной документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа)

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являясь законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю согласие: директору; заместителям директора; работникам бухгалтерии; делопроизводителю; инспектору отдела кадров; педагогам дополнительного образования МБОУ ДОД ЦВР «Патриот», расположенному по адресу: 353320, Россия, Краснодарский край, Абинский район, г.Абинск, ул. Мира, 2 на обработку следующих персональных данных моего ребенка:

- фамилия, имя, отчество;

- дата и место рождения;

- номер, серия основного документа, удостоверяющего личность;

- сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;

- адрес регистрации;

- адрес проживания;

- семейное положение;

- социальный статус;

- образование;

- медицинский полис;

- страховое свидетельство государственного пенсионного страхования;

- справка о состоянии здоровья;

- фото;

- ИНН;

- справка с места жительства

с целью обеспечения соблюдения законов и иных нормативных актов, содействия в трудоустройстве, обучении, обеспечения личной безопасности.

Согласен на передачу персональных данных:

- в медицинские учреждения при необходимости;

- в пенсионный фонд;

- в фонд социального страхования;

- в ГО ЧС;

- в инспекцию федеральной налоговой службы Краснодарского края по Абинскому району;

- в государственное казенное учреждение Краснодарского края «Центр занятости населения Абинского района»;

- в образовательные учреждения;

- в вышестоящие организации сферы образования: управление образования администрации муниципального образования Абинский район, департамент образования и науки Краснодарского края и др.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период обучения Обучающегося в указанном ОУ до момента выпуска, исключения, перевода в другое ОУ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ОУ по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю ОУ.

"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись Ф.И.О.