



УТВЕРЖДАЮ  
заведующий МБДОУ ДС №2  
г. Ейска МО Ейский район  
О.И.Карташева

**Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего**

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

\_\_\_\_\_,  
паспорт: серия \_\_\_\_\_; номер \_\_\_\_\_, выданный (кем и когда)

\_\_\_\_\_,  
являясь законным представителем на основании свидетельства о рождении:  
серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, выданное (кем и когда)

\_\_\_\_\_,  
настоящим даю своё согласие на обработку в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детском саду № 2 города Ейска муниципального образования Ейский район, (далее образовательная организация), расположенном по адресу: 353680, Россия, Краснодарский край, Ейский район, город Ейск, улица Янышева 28, улица К. Маркса 75 персональных данных и персональных данных своего (ей)

\_\_\_\_\_ (сына/дочери/подопечного, Ф.И.О., дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_ к которым относятся:

1. Общие сведения о ребенке:

- Ф.И.О.; дата рождения; место рождения, пол;
- СНИЛС; гражданство; состав семьи; социальное положение;
- данные свидетельства о рождении;
- данные медицинской карты, медицинского полиса;
- адрес регистрации и фактического места жительства;
- биометрические данные (фотографии, аудио и видеоматериалы).

2. Общие сведения о матери:

- Ф.И.О.; дата рождения; пол; СНИЛС, гражданство;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- адрес регистрации и фактического места жительства; образование;
- место работы, должность, номер телефона.

3. Общие сведения об отце:

- Ф.И.О.; дата рождения; пол; СНИЛС, гражданство;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- адрес регистрации и фактического места жительства; образование;

-место работы, должность, номер телефона.

Я даю согласие на использование персональных данных своего (ей)

\_\_\_\_\_ в целях:

(сына/дочери/подопечного)

- обеспечения учебно-воспитательного процесса (ведение электронного табеля посещаемости, мониторинги);
- обеспечения медицинского обслуживания (проведение диспансеризации, профилактики заболеваний, передача данных медицинским организациям муниципального образования Ейский район);
- ведения статистики;
- участия моего(ей) \_\_\_\_\_ в общественной жизни образовательной организации (участие в различных культурно-массовых мероприятиях, спортивных играх, соревнованиях);

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего(ей) \_\_\_\_\_, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – управлению образованием администрации муниципального образования Ейский район, медицинским организациям муниципального образования Ейский район, пенсионному фонду), обезличивание, блокирование, а также осуществление иных действий с персональными данными моего(ей) \_\_\_\_\_, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Образовательная организация гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что образовательная организация будет обрабатывать персональные данные, как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки в автоматизированной информационной системе (АИС) «Сетевой город. Образование».

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных моего(ей) \_\_\_\_\_ в образовательной организации.

Данное согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего(ей) \_\_\_\_\_.

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /