

СОГЛАСИЕ
родителя (законного представителя) несовершеннолетнего
на обработку персональных данных

Я, _____
(Фамилия, Имя, Отчество (последнее - при наличии))

зарегистрированный(-ая) по адресу: _____

(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

(в случае опекуинства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)
(далее – «Представитель»), являясь родителем (законным представителем) несовершеннолетнего

(Фамилия, Имя, Отчество ребенка (последнее - при наличии))

дата рождения _____ (далее «воспитанник»), в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и письмом Главного управления от 11.05.2016 № 02-04/04/584

Я даю свое согласие на обработку моих персональных данных имеющие статус сегмента Единой федеральной межведомственной системы учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам и персональных данных воспитанника, относящегося исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных, в МУНИЦИПАЛЬНОМ КАЗЁННОМ ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ «ВОЛЧИХИНСКИЙ ДЕТСКИЙ САД № 2» ВОЛЧИХИНСКОГО РАЙОНА АЛТАЙСКОГО КРАЯ (далее - Оператор), расположенном по адресу: 658930, Алтайский край, Волчихинский район, с. Волчиха, ул.Гагарина,38 ул. 30 лет Октября,70

Ф.И.О. руководителя: Ефремова Татьяна Павловна,

Перечень персональных данных, на обработку которых в региональном сегменте единой федеральной межведомственной системы учета контингента обучающихся по основным образовательным программам (автоматизированной информационной системе «Контингент-регион») дается согласие:

- Фамилия, имя, отчество Представителя; Данные документа, удостоверяющего личность Представителя;
- Тип законного представителя (родитель, опекун, попечитель);
- Номер контактного телефона Представителя;
- Фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол обучающегося;
- Тип и номер документа, удостоверяющего личность обучающегося (свидетельство о рождении, паспорт);
- Адрес места жительства обучающегося, Представителя;
- Наименование и тип образовательной организации, в которую зачислен обучающий;
- Группа в образовательной организации, в которую зачислен обучающий;
- Сведения о медицинской группе для занятий физической культурой обучающегося;
- Реквизиты документа о зачислении обучающегося в образовательную организацию;
- Реквизиты документа об отчислении обучающегося из образовательной организации.

Цель обработки персональных данных: формирование автоматизированной информационной системы «Контингент-регион», обеспечивающей учет контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам, ведение электронного документооборота, повышение качества предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме в сфере образования.

Я проинформирован (а), что Оператор гарантирует обработку моих персональных данных и персональных данных обучающегося в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как автоматизированным, так и неавтоматизированным способами обработки персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует в течение срока хранения информации. Я проинформирован(а) о том, что я имею право отозвать настоящее согласие в любой момент 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 уполномоченному представителю Оператора.

(подпись)

(расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____