

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей) воспитанников МАДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 64 «Дружба» на обработку персональных данных и хранение копий документов

Я _____

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) полностью)

проживающий(ая) по адресу:

_____ (адрес места регистрации с индексом)

Паспорт: серия _____ № _____ выдан _____

(кем, когда)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МАДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 64 «Дружба» (далее Оператор) расположенному по адресу: 350053, Российская Федерация, Краснодарский край, город Краснодар, Прикубанский внутригородской округ, ул. Баварская, д.2, (ОГРН 1032306435237 ИНН 2311031679), на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество ребенка/детей полностью; дата рождения)

с целью организации обеспечения соблюдения законодательства РФ в сфере образования, которому являюсь _____

(отцом, матерью, опекуном, попечителем)

Предоставляю Оператору право обрабатывать мои персональные данные и персональные данные моего ребенка посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам, согласно перечню (приложение к настоящему согласию) в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов в сфере образования.

Настоящее согласие действует со дня его подписания и распространяет своё действие на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования или до дня отзыва согласия в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Обязуюсь сообщать об изменении местожительства, контактных телефонов, паспортных, документных и иных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений **предупрежден (предупреждена)**

(нужное подчеркнуть)

« _____ » _____ 20 _____ г.

(дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Персональные данные, предоставляемые для муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения город Краснодар «Детский сад комбинированного вида № 64 «Дружба» (МАДОУ МО г Краснодар «Детский сад №64 «Дружба»)

Данные ребенка:

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Пол _____ Дата рождения _____
Место рождения _____
Гражданство _____
Адрес места жительства _____
Адрес регистрации (прописки)/временная регистрация _____
Свидетельство о рождении: серия _____ № _____ дата выдачи _____
Кем выдан _____
Мед.полис: _____ дата выдачи _____ кем _____
СНИЛС № _____ дата выдачи _____
Родной язык _____
Какой ребенок по счету в семье (1,2, 3, ..) _____
Принадлежность к льготной категории: многодетная семья; малообеспеченная семья; дети-инвалиды; дети под опекой; дети родителей бюджетных образовательных организаций г. Краснодара. (нужное подчеркнуть)

Данные родителей (законных представителей):

Отец:

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Пол _____ Дата рождения _____
Паспорт : серия _____ № _____ , дата выдачи _____ , код подразделения _____
Кем выдан _____
Адрес места жительства _____
Адрес регистрации (прописки) _____
СНИЛС _____
Место работы _____
Должность _____
Тел : _____
Образование _____
(среднее, высшее и т.д.)
Адрес электронной почты _____

Мать:

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Пол _____ Дата рождения _____
Паспорт: серия _____ № _____ , дата выдачи _____ , код подразделения _____
Кем выдан _____
Адрес места жительства _____
Адрес регистрации (прописки) _____
СНИЛС _____
Место работы _____
Должность _____
Тел: _____
Образование _____
(среднее, высшее и т.д.)

Адрес электронной почты _____

Опекун:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Пол _____ Дата рождения _____

Паспорт : серия _____ № _____, дата выдачи _____, код подразделения _____

Кем выдан _____

Адрес места жительства _____

Адрес регистрации (прописки) _____

СНИЛС _____

Место работы _____

Должность _____

Образование _____

(среднее, высшее и т.д.)

Тел : _____

Адрес электронной почты _____

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)