

СОГЛАСИЕ
на автоматизированную обработку персональных данных

Я, _____,
(Ф.И.О.)

(адрес постоянной регистрации)

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

В соответствии с федеральным законом от 27.07.2006 года № 152 – ФЗ «О персональных данных даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего ребенка

(ФИО ребенка, дата рождения)

которому являюсь _____

(отцом, матерью, опекуном, попечителем).

в документарной и электронной форме с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных автоматизированным и неавтоматизированным способом.

Настоящее согласие действительно в течение _____

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме. В случае отзыва настоящего согласия до истечения срока его действия я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки своих персональных данных.

Дата _____

Личная подпись Заявителя _____

Заведующему МДОАУ «Детский сад
№ 11 «Пчёлка» г. Соль-Илецка»
Нуралиной А.И.

от _____
_____,
(Ф.И.О. полностью родителя (законного
представителя))

проживающего (-ей) по адресу:
_____ тел.
_____ паспорт
серия _____ номер _____

СНИЛС (номер) _____
родителя (законного представителя)

СНИЛС (номер) _____
детей (ребенка), осваивающих программу
дошкольного образования
СНИЛС (номер) _____
детей (ребенка), осваивающих программу
дошкольного образования

Согласие
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

_____ (вид документа, удостоверяющего личность)

_____ (серия, номер, кем и когда выдан)

проживающий (-ая) по адресу: _____

_____ ,
настоящим даю свое согласие МДОАУ «Детский сад № 11 «Пчёлка» г. Соль-Илецка»
зарегистрированной по адресу: _____, номер телефона: _____, на
обработку моих персональных данных и персональных данных моих детей (ребенка),
подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую осознанно и в своих интересах.

Согласие дается мною с целью обработки персональных данных и
распространяется на следующую информацию:

- для родителя (законного представителя): фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, паспортные данные (серия, номер, когда и кем выдан), данные СНИЛС;
- для детей (ребенка): фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, данные СНИЛС.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанной выше цели (в том числе передачу моих персональных данных третьим лицам, осуществляющим полномочия, связанные с оказанием услуги, в том числе с целью внесения в Единую государственную информационную систему социального обеспечения на территории Оренбургской области (ЕГИСОО), включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными в соответствии с федеральным законодательством как с использованием средств автоматизации, так и без такового. Указанные в настоящем согласии персональные данные передаются для обработки в кредитные учреждения.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения указанной цели обработки.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ДООУ, по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю ДООУ.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия ДООУ в течение 10 дней обязана прекратить обработку моих персональных данных.

К настоящему согласию на обработку персональных данных прилагаю:

- копию паспорта родителя (законного представителя);
- копию страхового номера индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) родителя (законного представителя);
- копию страхового номера индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) детей (ребенка), посещающих (его) муниципальную образовательную организацию муниципального образования «город Оренбург», реализующую образовательную программу дошкольного образования. Контактный (контактные) телефон (телефоны) родителя (законного представителя):

_____, ПОЧТОВЫЙ
адрес: _____.

(фамилия, имя, отчество)

(подпись)