**Согласие на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. (последнее при наличии), паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кем и когда)

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее – «Законный представитель»), действующий(ая) от себя и от имени своего несовершеннолетнего(ей): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (последнее при наличии) ребёнка), дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_свидетельство о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданное\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(кем и когда) (далее «Ребенка»), даю согласие оператору: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название учреждения), расположенному по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на обработку с использованием средства автоматизации - информационной системы «АИС ДОУ», а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу, уничтожение следующих персональных данных:

• фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), место работы, должность, контактные данные, Законного представителя Ребенка,

• фамилия, имя, отчество, дату рождения, пол, контактные данные Ребенка,

• данные об очерёдности, наличии патологий, копии справок о наличии права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан, копии (оригинала) документа психолого-медико-педагогической комиссии и копии свидетельства о рождении.

Цель обработки: предоставление Ребенку и/или его Законным представителям информации о текущей очередности Ребенка в дошкольных образовательных организациях в электронном формате.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период нахождения Ребенка в указанной дошкольной образовательной организации и до момента прекращения образовательных отношений в связи с отчислением Ребенка из дошкольной образовательной организации.

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

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_