

## ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ дата выдачи « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

адрес регистрации: \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

являюсь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

***В соответствии со ст.9 Федерального Закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных» даю свое согласие МАУ ДО ДШИ № 6 г. Хабаровска (далее Учреждение), расположенному по адресу: 680031, г. Хабаровск, пер. Пилотов 1, на обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) собственных персональных и персональных данных ребенка:***

- фамилия, имя, отчество обучающегося и его родителей (законных представителей);
- гражданство;
- дата рождения обучающегося и его родителей (законных представителей);
- адрес регистрации и проживания, контактные телефоны;
- паспортные данные родителей (законных представителей);
- данные свидетельства о рождении обучающегося;
- сведения о месте работы (учебы) родителей (законных представителей);
- документы об отсутствии медицинских противопоказаний для обучения;
- документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по социальным основаниям, предусмотренным законодательством.

Я даю согласие на использование персональных данных моих и моего ребенка в целях:

- обеспечение организации учебного процесса;
- обеспечение личной безопасности обучающегося;
- обеспечение контроля качества образования.

Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением МАУ ДО ДШИ № 6 г. Хабаровска о защите персональных данных обучающихся, их родителей (законных представителей) Учреждения. Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение всего срока обучения ребенка.

Настоящее согласие может быть отозвано мною в любое время на основании письменного заявления.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)