

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_, проживающий по адресу \_\_\_\_\_ -

паспорт № \_\_\_\_\_, выданный «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным представителем)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона

от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- сведения о паспорте (серия, номер, дата и место получения);
- место жительства;
- номер телефона;
- фамилия, имя, отчество ребёнка;
- дата рождения ребёнка;
- место жительства ребёнка;
- номер телефона ребёнка;
- сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещения.

поставщику образовательных услуг Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования города Хабаровска "Детско-юношеский центр "Поиск", юридический адрес которого: 680051 г. Хабаровск, ул. Ворошилова, 42, в целях организации обучения по программе \_\_\_\_\_.

Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление персональных данных иным участникам системы персонализированного дополнительного образования в целях, определенных настоящим согласием, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписания и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

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

Подпись

Расшифровка