|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему  *МАДОУ – детского сада № 553*  от *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, паспорт *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* выдан *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающего(ей) по адресу: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  контактный телефон: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных воспитанника**

Я, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6 и статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своих интересах даю согласие Муниципальному автономному дошкольному образовательному учреждению – детскому саду № 553 (далее - МАДОУ – детский сад № 553*)*, на обработку персональных данных моего ребенка,

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* года рождения, в объеме:

* фамилия, имя, отчество, дата и место рождения;
* пол;
* гражданство;
* адреса фактического места проживания и регистрации по местожительству;
* почтовые и электронные адреса;
* номера телефонов;
* сведения о родителях, законных представителях (фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол, гражданство, должность, место работы, адреса, номера телефонов, кем приходится ребенку);
* сведения о семье (категория семьи для оказания помощи и отчетности по социальному статусу контингента, реквизиты документов, подтверждающих право на льготы, гарантии и компенсации по основаниям, предусмотренным законодательством, родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота);
* сведения о состоянии здоровья (группа здоровья, инвалидность, хронические заболевания, прививки, сведения из медицинского заключения, медицинской справки-допуска после перенесенного заболевания, заключений и других документов психолого-медико-педагогической комиссии);
* информация, указанная в портфолио воспитанника;

с целью исполнения обязательств, предусмотренных договором об образовании, предоставления льгот, гарантий и компенсации по оплате услуг *МАДОУ – детскому саду № 553*.

Под обработкой необходимо понимать: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение, хранение данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке.

Обязуюсь сообщать *МАДОУ – детскому саду № 553* об изменении персональных данных моих и моего ребенкатечение месяца после того, как они изменились.

Об ответственности за предоставление недостоверных персональных данных предупрежден (а).

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с документами *МАДОУ – детскому саду № 553,* устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями.

Предупрежден (а), что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления *МАДОУ – детскому саду № 553* письменного отзыва.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до момента отчисления моего ребенкаиз *МАДОУ – детскому саду № 553.*

*«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/*