**ЛИСТ СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ВОСПИТАННИКА**

Согласие на обработку персональных данных воспитанника

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_\_\_\_, №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (далее-«Субъект персональных данных») , в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального Закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", Положения «По обработке и защите персональных данных работников и участников образовательных отношений МБДОУ детского сада комбинированного вида № 111., подтверждаю свое согласие на обработку МБДОУ детскому саду комбинированного вида № 111, адрес: Иркутская область, город Ангарск, 18 микр-он дом 24 (далее- «Оператор») моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, законным представителем, которого являюсь, включающих:

фамилия имя отчество законных представителей;

сведения, содержащиеся в паспорте или ином документе, удостоверяющего личность законного представителя;

сведения о месте жительства законного представителя;

сведение о месте работы законного представителя;

контактные телефоны законного представителя;

фамилия имя отчество воспитанника;

свидетельство о рождении воспитанника;

сведения о месте жительства воспитанника;

сведения, содержащиеся в страховом свидетельстве государственного пенсионного страхования воспитанника;

сведения, содержащиеся в полисе обязательного медицинского страхования воспитанника;

сведения о здоровье, содержащиеся в медицинской карте воспитанника;

сведения об инвалидности воспитанника;

сведения об опеке, отношении к группе социально незащищенных воспитанников;

сведения по социальному статусу воспитанника.

Разрешаю Оператору осуществлять обработку персональных данных в следующих целях:

обеспечения соблюдения федеральных законов или иных нормативных правовых актов,

укрепление физического и психического здоровья воспитанника;

интеллектуальное , физическое и личностное развитие воспитанника, развитие творческих способностей и интересов воспитанника;

контроль количества и качества получаемых услуг;

обеспечения личной безопасности воспитанника, обеспечения сохранности его имущества.

учет детей, подлежащих обязательному обучению в образовательном учреждении;

соблюдение порядка и правил приема в дошкольное образовательное учреждение граждан, проживающих на данной территории и имеющих право на получение образования соответствующего уровня;

учет возможных противопоказаний у поступающего по состоянию здоровья при приеме в дошкольное образовательное учреждение и обучении в нем;

индивидуальный учет результатов освоения воспитанников образовательных программ, а также хранение в архивах, данных об этих результатах на бумажных и/или электронных носителях;

учет воспитанников, нуждающихся в социальной поддержке и защите;

учет детей с отклонениями в развитии в целях создания специальных (коррекционных) групп, обеспечивающих их лечение, воспитание и обучение, социальную адаптацию и интеграцию в общество, архивирование и хранение соответствующих заключений психолого-медико-педагогической комиссии и согласия родителей (законных представителей) о направлении воспитанников в указанные группы по решению органов управления образованием.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции), с персональными данными, включая: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные на бумажных носителях и в информационной системе.

Предоставляю Оператору право осуществлять передачу персональных данных в Управление образования Администрации Ангарского муниципального образования, Управление социальной защиты населения.

Передача персональных данных иным лицам может осуществляться только с моего письменного согласия.

Срок действия данного согласия устанавливается на период получения образования .

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления предоставленного на адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под роспись представителю Оператора.

Данные об операторе персональных данных:

Наименование организации: МБДОУ детский сад комбинированного вида № 111

адрес: Иркутская область, город Ангарск18 микр-он, дом 24

ИНН: 3801010341

ОГРН: 1033800520632

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Субъект персональных данных:

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись ФИО