

Заведующему МБДОУ «Детский сад №98  
компенсирующего вида» Тимкиной Т. А.

от \_\_\_\_\_  
проживающей (его) по адресу: \_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_  
кем \_\_\_\_\_

## **ЗАЯВЛЕНИЕ**

### **о согласии на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_,  
в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального Закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку дошкольным учреждением **МБДОУ «Детский сад №98 компенсирующего вида»** (далее – Оператор), расположенного по адресу: г. Сыктывкар, ул. Маяковского, д. 7/1, моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка

включающих:

фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, семейное, социальное положение, образование, профессию, фамилию, имя, отчество моего ребенка (и других детей, не посещающих ДОУ), дату рождения, адрес прописки, адрес проживания и других данных необходимых при предоставлении социальных льгот,

с целью исполнения обязанностей и функций дошкольного образовательного учреждения, размещения фотографий и сведений об участии в мероприятиях на официальном сайте детского сада, в информационной системе «Электронное образование», заключения договора гражданско-правового характера и исполнения обязательств по нему, исполнения иных обязательств и функций, возложенных на Оператора законодательством РФ.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в бумажную, электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы.

Настоящим я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления моих персональных данных для достижения указанных выше целей третьему лицу, Оператор вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышуканных действий информацию обо мне лично (включая мои персональные данные) таким третьим лицам, а также предоставлять им соответствующие документы, содержащие такую информацию. К таким третьим лицам могут относиться следующие государственные и негосударственные структуры, физические лица: правоохранительные органы, органы лицензирования и сертификации, органы прокуратуры и ФСБ, органы статистики, страховые компании, органы социального страхования, медицинские учреждения, подразделения государственных и муниципальных органов управления, студенты, проходящие практику у Оператора и др.

Я подтверждаю, что ознакомлен с Политикой Оператора в отношении обработки персональных данных, декларирующей порядок обработки и защиты персональных данных, а также мои права и обязанности в этой области.

Я подтверждаю, что ознакомлен с юридическими последствиями отказа в предоставлении моих персональных данных или несвоевременного уведомления Оператора об их изменении.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует без ограничения срока.

Настоящее согласие может быть отозвано мной путем направления письменного заявления заказным почтовым отправлением с описью вложения, либо вручения лично под подпись уполномоченному представителю Оператора не менее чем за месяц до момента отзыва согласия.

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

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)