

Заведующему муниципальным бюджетным  
дошкольным образовательным учреждением  
детским садом № 44 «Пчелка»  
Кабиной Светлане Анатольевне

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. родителей (законных представителей)*

Заявление – согласие на обработку персональных данных

Мы, нижеподписавшиеся:

мать: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

дата рождения: \_\_\_\_\_,

проживающая по адресу: \_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

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

Отметка об отказе дачи своих персональных  
данных: \_\_\_\_\_

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

подпись расшифровка подписи

отец: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

дата

рождения: \_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

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

Отметка об отказе дачи своих персональных  
данных: \_\_\_\_\_

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

подпись расшифровка подписи

являющиеся родителями (законными представителями) несовершеннолетнего в  
соответствии с

требованиями статьи 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 года «О

персональных

данных», **подтверждаем свое согласие на обработку** муниципальным бюджетным

дошкольным образовательным учреждением детский сад № 44 «Пчелка» муниципального

образования Абинский район (далее – Оператор), находящимся по адресу: 353300, Россия,

Краснодарский край, Абинский район, пгт. Ахтырский, ул. Свободы, 39, **наших**

**персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего:**

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ года рождения,

проживающего(ей) по

адресу: \_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(наименование органа, выдавшего документ; дата выдачи)

**ВКЛЮЧАЮЩИХ:**

- сведения, содержащиеся в свидетельстве о рождении несовершеннолетнего: (фамилия, имя, отчество ребенка, пол, дата рождения, место рождения, гражданство, изменения указанных данных);
- сведения о номере и серии страхового свидетельства пенсионного страхования воспитанника;
- сведения страховых полисов обязательного медицинского страхования;
- сведения о социальном статусе ребенка;
- фото и видео ребенка, сделанное в публичном месте на которых он(а) изображены полностью или фрагментарно;
- фамилии, имени, отчества родителей (законных представителей) воспитанника, паспортные данные, банковские реквизиты, контактные данные (номера телефонов: домашние, рабочие, сотовые), место работы, изменения указанных данных;
- документы о составе семьи;
- документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний и т.п.) и другие данные, необходимые для достижения уставной цели Оператора, при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся деятельностью в сфере оказания образовательных услуг и обязанным сохранять конфиденциальную информацию.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными и персональными данными несовершеннолетнего, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств; обрабатывать наши персональные данные и персональные данные несовершеннолетнего посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных, а также посредством формирования личного дела в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами; открыто публиковать фамилии, имена и отчества несовершеннолетнего и родителей (законных представителей) в связи с названиями и мероприятиями Оператора в рамках уставной деятельности.

**Настоящее согласие дано нами «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и действует бессрочно.**

Мы оставляем за нами право отозвать наше согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен нами в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично представителю Оператора в установленном порядке.

Мать: \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Отец: \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)\_\_\_\_\_