

Заведующему муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детский сад комбинированного вида № 3
муниципального образования Тимашевский район
352747, Россия, Краснодарский край,
г Тимашевск, мкр.Индустриальный,ул.Свободы,30
Вере Васильевне Ехлаковой

от _____
(фамилия, имя, отчество)
зарегистрированного по адресу:

паспорт серия _____ номер _____
выдан _____

(когда и кем выдан)

Заявление о согласии на обработку персональных данных

Настоящим заявлением я, _____,
своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку **персональных данных моего ребёнка** муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждению детский сад комбинированного вида № 3 муниципального образования Тимашевский район,

Цель обработки персональных данных: обеспечение получения образования в соответствии с реализуемыми образовательными программами дошкольного образования, организация образовательного процесса, исполнение обязанностей, вытекающих из требований Федерального закона РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ФЗ от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие: определен в Приложении .

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача, блокирование, уничтожение персональных данных.

Способы обработки персональных данных: в информационных системах персональных данных с использованием средств автоматизации; при непосредственном участии человека.

Срок, в течение которого действует согласие: до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Настоящим я также выражаю свое согласие на передачу моих персональных данных на хранение в МБДОУ д/с № 3.

Настоящее согласие может быть отозвано мной путем подачи в МБДОУ д/с № 3 письменного заявления об отзыве согласия.

«__»____20____г. _____(_____)
подпись расшифровка подписи

1. Фамилия _____
2. Имя _____
3. Отчество _____
4. Дата рождения _____
5. Пол _____
6. Гражданство _____
7. Место жительства _____
8. Место регистрации _____
9. Домашний телефон _____
10. ФИО родителей _____
11. Данные свидетельства о рождении серия _____ № _____ дата выдачи _____
кем выдан _____
место рождения _____
12. Данные медицинского полиса № _____ дата выдачи _____
кем выдан _____
13. Группа здоровья _____
14. Физ. группа _____
15. Заболевания _____
16. Психолого-педагогическая характеристика _____
17. Дополнительная контактная информация _____
18. Девиантное поведение _____
19. СНИЛС № _____