

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о согласии на обработку персональных данных**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_,  
документ удостоверяющий личность \_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, выдан  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_,  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_, (далее  
- «Субъект персональных данных»), в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона РФ от  
27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных", Положения о защите персональных данных, подтверждаю  
свое согласие на обработку муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением  
«Детский сад №252», находящегося по адресу: 656054, Алтайский край, город Барнаул, улица А.Петрова,  
234 (далее - «Оператор»), персональных данных моих и моего несовершеннолетнего  
ребенка \_\_\_\_\_, включающих:

- фамилия, имя, отчество законных представителей;
- пол законных представителей;
- дата и место рождения законных представителей;
- сведения, содержащиеся в паспорте или ином документе, удостоверяющего личность законных представителей;
- сведения, содержащиеся в страховом свидетельстве государственного пенсионного страхования законных представителей;
- сведения, содержащиеся в свидетельстве о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации, законных представителей;
- сведения, содержащиеся в свидетельстве о браке, документе об усыновлении и опекунов;
- контактные телефоны законных представителей;
- реквизиты лицевого счета;
- фамилия, имя, отчество воспитанника;
- пол воспитанника;
- дата и место рождения воспитанника;
- адрес регистрации и места фактического проживания;
- сведения, содержащиеся в свидетельстве о рождении 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 о биометрических персональных данных, которые характеризуются физиологическими и биологическими особенностями человека;
- воспроизведение фото-видео съемки для размещения в СМИ и на официальном сайте комитета по образованию города Барнаула и Учреждения с целью формирования имиджа Учреждения.

Предоставляю Оператору право осуществлять действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, обезличивание, блокирование персональных данных, а также их передачу в следующие организации: Комитет по образованию города Барнаула, Министерство образования и науки Алтайского края, КГБУО «АКИАЦ», Банковские организации ПАО Сбербанк России, КГБУЗ «Городская детская больница №7, г. Барнаул».

Разрешаю Оператору осуществлять обработку персональных данных с целью формирования базы данных, предназначенных для информационного обеспечения, принятия управленческих решений на всех уровнях образовательного комплекса.

Оператор вправе обрабатывать персональные данные на бумажных и электронных носителях, в информационной системе, посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы.

Срок действия данного согласия устанавливается на период обучения воспитанника.

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.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

/ \_\_\_\_\_  
подпись заявителя