

Директору МАДОУ  
«Центр развития ребенка – детский сад № 108»  
г. Сыктывкара  
Борисовой Ирине Викторовне

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о согласии на обработку  
персональных данных

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
дата выдачи « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
кем выдан: \_\_\_\_\_  
проживающей(ему) по адресу: \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_,  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МАДОУ «ЦРР – д\сад № 108» г. Сыктывкара (далее - Оператор), расположенному по адресу: г. Сыктывкар, ул. Западная, д. 6 на обработку моих персональных данных (далее – ПДн), а именно (указать **нужное** знаком «V»):

- |   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя, отчество | <input type="checkbox"/> Социальное положение | <input type="checkbox"/> Образование           | <input type="checkbox"/> Удостоверен. личности |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения    | <input type="checkbox"/> Семейное положение   | <input type="checkbox"/> Профессия             | <input type="checkbox"/> ИНН                   |
| <input type="checkbox"/> Место рождения         | <input type="checkbox"/> Состав семьи         | <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность | <input type="checkbox"/> СНИЛС                 |
| <input type="checkbox"/> Адрес                  | <input type="checkbox"/> Имущественное полож. | <input type="checkbox"/> Социальные знания     | <input type="checkbox"/> Медицинский полис     |
| <input type="checkbox"/> Телефон (дом., моб.)   | <input type="checkbox"/> Доходы               | <input type="checkbox"/> Статус военнообязанн. | <input type="checkbox"/> Расчетный счет        |
| <input type="checkbox"/> Другое: _____          |   |  |  |

(расовая, национальная принадлежность, религиозные, философские убеждения, состояние здоровья, интимная жизнь, биометрические ПДн и др.)

И ПДн моего(ей) сына / дочери / подопечного (подчеркнуть **нужное**)

А именно (указать **нужное** знаком «V»):

- |   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя, отчество | <input type="checkbox"/> Социальное положение | <input type="checkbox"/> Образование           | <input type="checkbox"/> Удостоверен. личности |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения    | <input type="checkbox"/> Семейное положение   | <input type="checkbox"/> Профессия             | <input type="checkbox"/> ИНН                   |
| <input type="checkbox"/> Место рождения         | <input type="checkbox"/> Состав семьи         | <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность | <input type="checkbox"/> СНИЛС                 |
| <input type="checkbox"/> Адрес                  | <input type="checkbox"/> Имущественное полож. | <input type="checkbox"/> Социальные знания     | <input type="checkbox"/> Медицинский полис     |
| <input type="checkbox"/> Телефон (дом., моб.)   | <input type="checkbox"/> Доходы               | <input type="checkbox"/> Статус военнообязанн. | <input type="checkbox"/> Расчетный счет        |
| <input type="checkbox"/> Другое: _____          |   |  |  |

(расовая, национальная принадлежность, религиозные, философские убеждения, состояние здоровья, интимная жизнь, биометрические ПДн и др.)

Для обработки в целях (указать цель знаком «V»):

- Предоставления дополнительных образовательных услуг;
- Ведения бухгалтерского учета;
- Оказания фотоуслуг;
- Размещения данных (в т.ч. фотографий) на информационном стенде и официальном сайте: <http://108doy.ru/>;
- Участия в конкурсах, выступлениях;
- Другое: \_\_\_\_\_

Настоящее согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении моих ПДн и ПДн моего(ей) сына / дочери / подопечного (подчеркнуть **нужное**), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (указать **нужное** знаком «V»):

- |   |                                     |  |  |
|---|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Сбор           | <input type="checkbox"/> Хранение   | <input type="checkbox"/> Использование   | <input type="checkbox"/> Обезличивание |
| <input type="checkbox"/> Запись         | <input type="checkbox"/> Обновление | <input type="checkbox"/> Распространение | <input type="checkbox"/> Блокирование  |
| <input type="checkbox"/> Систематизацию | <input type="checkbox"/> Изменение  | <input type="checkbox"/> Предоставление  | <input type="checkbox"/> Удаление      |
| <input type="checkbox"/> Накопление     | <input type="checkbox"/> Извлечение | <input type="checkbox"/> Доступ          | <input type="checkbox"/> Уничтожение   |
- Другое: \_\_\_\_\_

(Трансграничная передача и др.)

с использованием следующих способов обработки ПДн (указать **нужное** знаком «V»):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> С использованием средств вычислительной техники | <input type="checkbox"/> Без использования средств вычислительной техники |
| <input type="checkbox"/> С передачей по внутренней сети Оператора        | <input type="checkbox"/> С передачей по сети Интернет                     |

Разрешаю включать в создаваемые Оператором общедоступные источники ПДн (в том числе справочники, адресные книги и др.) следующие мои ПДн и ПДн моего(ей) сына/дочери/подопечного (подчеркнуть **нужное**) (указать **нужное** знаком «V»):

- |   |   |                                       |                                    |
|---|---|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя, отчество | <input type="checkbox"/> Адрес          | <input type="checkbox"/> Образование  | <input type="checkbox"/> Профессия |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения    | <input type="checkbox"/> Номер телефона | <input type="checkbox"/> Квалификация | <input type="checkbox"/> Должность |
- Другое: \_\_\_\_\_

Настоящим я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления моих ПДн моего(ей) сына / дочери / подопечного (подчеркнуть **нужное**) для достижения указанных выше целей третьему лицу, Оператор вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий информацию обо мне лично и о моем(ей) сыне / дочери / подопечного (подчеркнуть **нужное**) (включая ПДн) третьим лицам, а также предоставлять им соответствующие документы, содержащие такую информацию.

Я даю согласие Оператору на предоставление моих ПДн и ПДн моего(ей) сына / дочери / подопечного (подчеркнуть **нужное**), указанных в данной согласии (указать одно знаком «V»):

В МБУ «Центр обеспечения УДО»,  
расположенного по адресу: г. Сыктывкар, ул. Интернациональная, д.100

В \_\_\_\_\_, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ в целях оказания фотоуслуг.

В \_\_\_\_\_, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ в целях участия в конкурсах, выступлениях.

Другое: \_\_\_\_\_

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

Я подтверждаю, что ознакомлен с юридическими последствиями отказа в предоставлении каких-либо моих ПДн или несвоевременного уведомления Оператора об их изменении.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на срок договора.

Настоящее согласие может быть отозвано мною 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. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_