Приложение 6

**к правилам приёма в МДОУ «Детский сад «Колосок»**

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

Я, нижеподписавший(ая)ся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество; дата рождения

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

наименование органа, выдавшего документ; дата выдачи

являющий(ая)ся родителем, законным представителем: опекуном, попечителем, приемным родителем несовершеннолетнего (нужное подчеркнуть) документ, подтверждающий полномочия законного представителя несовершеннолетнего:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование и реквизиты документа

**подтверждаю свое согласие на обработку** муниципальным дошкольным образовательным учреждением детский сад «Колосок»с.Черкасское Вольского района Саратовской области , **моих** **персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего(ей)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р.,

фамилия, имя, отчество; дата рождения

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

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

наименование органа, выдавшего документ; дата выдачи

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

**включающих**: фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, адрес регистрации и фактического места жительства, контактные телефоны, образование, семейное, социальное, имущественное положение, 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 мои 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 Воспитанника и родителей (законных представителей) в связи с названиями и мероприятиями ДОУ в рамках уставной деятельности; принимать решение о подведении итогов образования Воспитанника на основании исключительно автоматизированной обработки его успехов при наличии открыто опубликованных алгоритмов их проверки без помощи используемой в ДОУ информационной системы; на проведение педагогического, логопедического, психологического обследования и коррекционно-развивающей работы с Воспитанником в рамках уставной деятельности;

**Настоящее согласие дано мной «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. и действует бессрочно.**

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично представителю Оператора в установленном порядке.

Подпись субъекта (представителя субъекта) персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_