

**СОГЛАСИЕ УЧАЩЕГОСЯ ИЛИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА ОБРАБОТКУ  
ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОДОПЕЧНОГО**

Я, \_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

Проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт № \_\_\_\_\_, выданный (кем и  
когда) \_\_\_\_\_

(законный представитель) на основании (документ, подтверждающий, что субъект является законным представителем подопечного)

настоящим даю свое согласие на обработку в МБОУ ДО СШ № 4 персональных данных себя (своего подопечного) \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_, к которым относятся:

(дата рождения)

- данные свидетельства о рождении;
- данные медицинской карты;
- адрес проживания подопечного;
- прочие сведения.

Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях:

- обеспечения учебного процесса подопечного;
- медицинского обслуживания;
- ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего подопечного, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу сведений третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

МБОУ ДО СШ № 4 гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что МБОУ ДО СШ № 4 будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных подопечного в МБОУ ДО СШ № 4.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую своей волей и в интересах своего подопечного.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /