

### Заявление

#### о согласии на обработку и распространение персональных данных (воспитанника) и его родителей (законных представителей)

Я нижеподписавш \_\_\_\_\_ ся, \_\_\_\_\_  
(ФИО, полностью)

Зарегистрированн \_\_\_\_\_ по адресу \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_  
название выдавшего органа \_\_\_\_\_

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку и распространение МКДОУ № 2 п.Ульяновка, зарегистрированному по адресу: 187010, Ленинградская область, Тосненский район, п.Ульяновка, ул.Победы, д.38 и его законным представителям (далее – **Оператор**) моих персональных данных, а также персональных данных несовершеннолетнего

(ФИО ребенка)

согласно перечню (приложение к настоящему заявлению) с целью организации образования ребенка, которому являюсь \_\_\_\_\_

(отцом, матерью, опекуном, попечителем)

Предоставляю **Оператору** право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменения, использование, блокирование, уничтожение, распространение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

Так же, для оформления **Оператором** компенсации части родительской платы (один или несколько пунктов в зависимости от вида назначаемой компенсации):

- сведения о наличии детей, их возрасте, копии свидетельств о рождении;
- документы, подтверждающие неполный состав семьи;
- информация о доходах, выплатах за 12 месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления;
- справка об инвалидности;
- справка с места работы родителя (законного представителя);
- иные документы.

Персональные данные могут быть также, использоваться для формирования банка данных **Оператора** в целях обеспечения управления системой образования.

Согласие действует со дня его подписания и хранится не более 3 лет после отчисления воспитанника из МКДОУ №2 п.Ульяновка.

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_ и действует бессрочно.  
(дата)

Я подтверждаю, что мне известно о праве 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 под расписку представителю **Оператора**.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Подтверждаю, что ознакомлен с Положением о защите персональных данных и положениями Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Подпись \_\_\_\_\_ Дата заполнения: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
ФИО \_\_\_\_\_

Перечень персональных данных на обработку и распространение, которых дается согласие (подлинники и копии к ним):

- документы, удостоверяющие личность обучающегося (свидетельство о рождении);
- сведения о месте проживания;
- информации о составе семьи;
- полис медицинского страхования;
- паспортные данные родителей (законных представителей) воспитанника;
- документы о состоянии здоровья (медицинская карта, сведения о прививках, об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для обучения в образовательном учреждении конкретного вида и т.п.);
- документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т.п.);
- иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления обучающемуся гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством).

ФИО \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_ Дата заполнения: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

## Персональные данные предоставляемые для обработки и распространения:

### Ребенок:

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Адрес места проживания \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

СНИЛС № \_\_\_\_\_

Группа здоровья: первая, вторая, третья, четвертая  
(нужное подчеркнуть)

Родной язык \_\_\_\_\_

Какой по счету ребенок в семье \_\_\_\_\_

Принадлежность к льготным категориям: ребенок - сирота, опекаемый, пострадавший в результате радиационных катастроф; ребенок участника военных действий (операций); другие \_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть, написать)

### Данные родителей (законных представителей):

#### Отец:

Фамилия \_\_\_\_\_ имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_

СНИЛС № \_\_\_\_\_

Адрес места проживания \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Контактная информация:

Телефон дом. \_\_\_\_\_ сот. \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Принадлежность к льготным категориям: пострадавший в результате радиационных катастроф; участник военных действий (операций); другие \_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть, написать)

#### Мать:

Фамилия \_\_\_\_\_ имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_

СНИЛС № \_\_\_\_\_

Адрес места проживания \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Контактная информация:

Телефон дом. \_\_\_\_\_ сот. \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Принадлежность к льготным категориям: пострадавший в результате радиационных катастроф; участник военных действий (операций); другие \_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть, написать)

ФИО \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_ Дата заполнения: «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.