**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

В соответствии с федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных

данных», я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_г.,

*серия, номер кем выдан дата выдачи*

являясь родителем (законным представителем)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ф.И.О. ребенка*

(далее – Воспитанник), даю согласие на обработку его персональных данных лагерю с

дневным пребыванием детей на базе муниципального бюджетного общеобразовательного

учреждения Сортовская основная общеобразовательная школа.

(место нахождения: 666333Иркутская область, Заларинский район, д.Сорты, ул.Трактовая, 2.

(далее –Лагерь) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Я предоставляю Лагерю право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными воспитанника: сбор, систематизацию, накопление, хранение,уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование,уничтожение.

Лагерь вправе включать обрабатываемые персональные данные воспитанника в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальными органов управления образованием, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие, включает:

1.Сведения о Воспитаннике:

- фамилия, имя, отчество;

- дата рождения;

- пол;

- № свидетельства о рождении, дата выдачи свидетельства;

- наименование образовательного учреждения, в котором воспитанник обучается, класс;

- домашний адрес;

- фамилии, имена, отчества родителей (законных представителей), место работы, занимаемая должность, контактные телефоны;

- состояние здоровья Воспитанника, включая данные о медицинской группе;

- фотографирование Воспитанника и использование фотографий предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальными органов управления образованием, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и действует до момента

*дата*

выбытия моего ребенка из Лагеря.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

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