|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение  к заявлению о рассмотрении вопроса определения ребенка в муниципальные дошкольные образовательные организации  В комиссию по определению детей  в дошкольные образовательные организации Шпаковского муниципального округа  комитет образования администрации Шпаковского муниципального округа Ставропольского края (г. Михайловск, ул. Октябрьская, 322)  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать Ф.И.О. заявителя)  зарегистрированного по адресу  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать адрес регистрации)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  указать номер, серию  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дату выдачи основного документа заявителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  и наименование органа, выдавшего документ удостоверяющий личность заявителя |

Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать Ф.И.О.)

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

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных своих и своего ребенка, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение следующих персональных данных:

- данные свидетельства о рождении ребенка;

- паспортные данные родителей (законных представителей);

- данные, подтверждающие законность представления прав ребенка;

- сведения о месте работы родителей (законных представителей);

- документов, подтверждающих инвалидность;

- документов, подтверждающих право внеочередного (первоочередного) приема ребенка в детский сад;

- адрес регистрации и проживания ребенка и родителей (законных представителей), контактные телефоны.

Персональные данные используются в целях соблюдения Порядка комплектования муниципальных дошкольных образовательных организаций Шпаковского муниципального округа, находящихся в ведении комитета образования администрации Шпаковского муниципального округа Ставропольского края.

Давая это согласие, действую добровольно и в интересах несовершеннолетнего.

Обработку допускается осуществлять как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует на период до выдачи направления в Организацию или до момента отзыва его по письменному заявлении.

Дата заполнения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ расшифровка подписи