

ЗАЯВЛЕНИЕ

___ . ___ . 20__ г. № _____

Директору
МАДОУ «ЦРР – д/сад № 116» г. Сыктывкара
Т.Н. Балковой

от _____
о согласии на обработку
персональных данных
(общее)

от _____

(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия _____ № _____ выдан ___ . ___ . ___ г.

(кем выдан)

проживающий(ая) по адресу: _____

(адрес)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МАДОУ «ЦРР – д/сад № 116» г. Сыктывкара (далее – Оператор), расположенному по адресу: г. Сыктывкар, ул. Петрозаводская, д. 34 на обработку моих персональных данных (ПДн), а именно: фамилия, имя, отчество, пол, состав семьи, сведения об образовании, копии документов, дата и год рождения, адрес, место работы, должность, гражданство, паспортные данные, номер телефона (мобильный, домашний, рабочий), сведения о социальных льготах, СНИЛС, и персональных данных моего _____ ребенка

(Ф.И.О.)

а именно: фамилия, имя, отчество, дата и год рождения, место рождения, пол, состав семьи, социальное положение, адрес, СНИЛС, страховой медицинский полис, гражданство, свидетельство о рождении, сведения об ограниченных возможностях здоровья (без указания диагноза), группа здоровья, физкультурная группа, копии документов, для обработки в целях исполнения обязанностей и функций Оператора.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении моих ПДн и ПДн моего ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанной выше цели, включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, извлечение, использование, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение с использованием средств вычислительной техники и без использования таковых.

Разрешаю/не разрешаю публиковать мои фотографии и фотографии моего ребенка на официальном сайте Оператора (<http://madou116.ru/>), с целью информирования посетителей сайта о деятельности Оператора.

Передача моих ПДн и ПДн моего ребенка третьим лицам или иное разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Я подтверждаю, что ознакомлен с Политикой Оператора в отношении обработки ПДн, декларирующей порядок обработки и защиты ПДн, а также мои права и обязанности в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует без ограничения срока.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем направления письменного заявления заказным почтовым отправлением с описью вложения, либо вручено лично под подпись уполномоченному представителю Оператора не менее чем за месяц до момента отзыва согласия.

« ___ » _____ 20__ г.
(дата)

_____/_____
(подпись) (ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Директору
МАДОУ «ЦРР – д/сад № 116» г. Сыктывкара
Т.Н. Балковой

о согласии на обработку
персональных данных
(для целей бухучета)

от _____

(фамилия, имя, отчество)
паспорт серия _____ № _____ выдан ____ г.

(кем выдан)
проживающий(ая) по адресу: _____

(адрес)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МАДОУ «ЦРР-д/сад № 116» г. Сыктывкара (далее – Оператор), расположенному по адресу: Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Петрозаводская, 34, на обработку моих персональных данных (ПДн), а именно (указать нужно):

Фамилия, имя отчество Адрес Телефон (дом., моб.) Удостоверение личности

Другое: _____
(расовая, национальная принадлежность, религиозные, философские убеждения, состояние здоровья, интимная жизнь, биометрические ПДн и др.)

и ПДн моего(ей) _____
(сына, дочери, подопечного), (фамилия, имя, отчество сына, дочери, подопечного)

_____, а именно (указать нужно):

Фамилия, имя отчество Дата рождения Образование

Другое: _____
(расовая, национальная принадлежность, религиозные, философские убеждения, состояние здоровья, интимная жизнь, биометрические ПДн и др.)

Для обработки в целях (указать **одну** цель):

осуществления бухгалтерского учета

Другое: _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ / _____

Настоящее согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении моих ПДн и ПДн моего(ей) _____ (дочери/сына), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (указать нужно):

Сбор Хранение Использование Обезличивание
 Запись Обновление Распространение Блокирование
 Систематизацию Изменение Предоставление Удаление
 Накопление Извлечение Доступ Уничтожение

Другое: _____
(трансграничная передача и др.)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ / _____

с использованием следующих способов обработки ПДн (указать нужно):

С использованием средств вычислительной техники Без использования средств вычислительной техники
 С передачей по внутренней сети Оператора С передачей по сети Интернет

Настоящим я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления моих ПДн и ПДн моего(ей) _____ (дочери/сына) для достижения указанных выше целей третьему лицу, Оператор вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий информацию обо мне лично и о моем(ей) _____ (дочери/сыне) (включая мои ПДн и ПДн моего(ей) _____ (сына/дочери)) таким третьим лицам, а также предоставлять им соответствующие документы, содержащие такую информацию.

Я даю согласие Оператору на предоставление ПДн моего(ей) _____ (сына/дочери), указанных в данном согласии (указать **одно**):

в МБУ «Центр обеспечения финансово-хозяйственной деятельности УДО АМО ГО «Сыктывкар» расположенному по адресу: 167000, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Интернациональная, д. 176, в целях осуществления бухгалтерского учета.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ / _____
 Другое: _____

Я подтверждаю, что ознакомлен с Политикой Оператора в отношении обработки ПДн, декларирующей порядок обработки и защиты ПДн, а также мои права и обязанности в этой области. Я подтверждаю, что ознакомлен с юридическими последствиями отказа в предоставлении каких-либо моих ПДн или несвоевременного уведомления Оператора об их изменении.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения цели обработки ПДн.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем направления письменного заявления заказным почтовым отправлением с описью вложения, либо вручения лично под подпись уполномоченному представителю Оператора не менее чем за месяц до момента отзыва согласия.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ / _____ (дата)
(подпись) _____ (ФИО)

