

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

о согласии на обработку
персональных данных,
разрешенных для
распространения

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

(кем выдан)
проживающего(ей) по адресу: _____

(адрес)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Муниципальному дошкольному образовательному учреждению «Центр развития ребенка – детский сад № 116 (далее – Оператор), расположенному по адресу: г. Сыктывкар, ул. Петрозаводская, д. 34 (ИНН: 1101484279, ОКВЭД: 85.11, ОКПО: 48400370, ОКОГУ: 4210007, ОКОПФ: 75401, ОКФС: 14) на обработку моих персональных данных (далее – ПДн) и ПДн моего(ей) сына/дочери/подопечного _____, в целях:

размещения данных (в т.ч. фотографий) на информационном стенде расположенном по адресу: г. Сыктывкар, ул. Петрозаводская, д. 34, официальном сайте <http://madou116.ru> и официальной группой в социальной сети Вконтакте <https://vk.com/public201288482>:

Мои ПДн:

общие

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя отчество | <input type="checkbox"/> Фотография | <input type="checkbox"/> Профессия |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения | <input type="checkbox"/> Видеозапись | <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Состав семьи | <input type="checkbox"/> Специальные знания |
| <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Другое: _____ |
| <input type="checkbox"/> Телефон (дом., моб.) | <input type="checkbox"/> Образование | |

ПДн моего(ей) сына/дочери/подопечного:

общие

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя отчество | <input type="checkbox"/> Фотография | <input type="checkbox"/> Профессия |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения | <input type="checkbox"/> Видеозапись | <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Состав семьи | <input type="checkbox"/> Специальные знания |
| <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Другое: _____ |
| <input type="checkbox"/> Телефон (дом., моб.) | <input type="checkbox"/> Образование | |

« » _____ 20 ____ г.
(дата)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

другое: _____:

Мои ПДн:

общие

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя отчество | <input type="checkbox"/> Фотография | <input type="checkbox"/> Профессия |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения | <input type="checkbox"/> Видеозапись | <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Состав семьи | <input type="checkbox"/> Специальные знания |
| <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Другое: _____ |
| <input type="checkbox"/> Телефон (дом., моб.) | <input type="checkbox"/> Образование | |

ПДн моего(ей) сына/дочери/подопечного:

общие

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя отчество | <input type="checkbox"/> Фотография | <input type="checkbox"/> Профессия |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения | <input type="checkbox"/> Видеозапись | <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Состав семьи | <input type="checkbox"/> Специальные знания |
| <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Другое: _____ |
| <input type="checkbox"/> Телефон (дом., моб.) | <input type="checkbox"/> Образование | |

« » _____ 20__ г.
(дата)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

Настоящее согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении моих ПДн, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (указать **нужное**):

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Сбор | <input checked="" type="checkbox"/> Хранение | <input checked="" type="checkbox"/> Использование | <input checked="" type="checkbox"/> Обезличивание |
| <input checked="" type="checkbox"/> Запись | <input checked="" type="checkbox"/> Обновление | <input checked="" type="checkbox"/> Распространение | <input checked="" type="checkbox"/> Блокирование |
| <input checked="" type="checkbox"/> Систематизацию | <input checked="" type="checkbox"/> Изменение | <input checked="" type="checkbox"/> Предоставление | <input checked="" type="checkbox"/> Удаление |
| <input checked="" type="checkbox"/> Накопление | <input checked="" type="checkbox"/> Извлечение | <input checked="" type="checkbox"/> Доступ | <input checked="" type="checkbox"/> Уничтожение |
| <input type="checkbox"/> Другое: _____ | | | |

(трансграничная передача и др.)

с использованием следующих способов обработки ПДн (указать **нужное**):

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> С использованием средств вычислительной техники | <input checked="" type="checkbox"/> Без использования средств вычислительной техники |
| <input checked="" type="checkbox"/> С передачей по внутренней сети Оператора | <input checked="" type="checkbox"/> С передачей по сети Интернет |

Я запрещаю передачу третьим лицам (кроме предоставления) следующих ПДн:

Мои ПДн:

общие

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя отчество | <input type="checkbox"/> Фотография | <input type="checkbox"/> Профессия |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения | <input type="checkbox"/> Видеозапись | <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Состав семьи | <input type="checkbox"/> Специальные знания |
| <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Другое: _____ |
| <input type="checkbox"/> Телефон (дом., моб.) | <input type="checkbox"/> Образование | |

ПДн моего(ей) сына/дочери/подопечного:

общие

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя отчество | <input type="checkbox"/> Фотография | <input type="checkbox"/> Профессия |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения | <input type="checkbox"/> Видеозапись | <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Состав семьи | <input type="checkbox"/> Специальные знания |
| <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Другое: _____ |
| <input type="checkbox"/> Телефон (дом., моб.) | <input type="checkbox"/> Образование | |

Также я устанавливаю следующие запреты на обработку (кроме получения доступа) и/или условия обработки (заполнять при необходимости):

« » _____ 20__ г.
(дата)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

Сведения об информационных ресурсах оператора, посредством которых будет осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с моими персональными данными:

- <http://madou116.ru/nashi-gruppy>
- <http://madou116.ru/novosti>
- <https://vk.com/public201288482>

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

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 в течение 6 (шести) лет.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем направления письменного заявления заказным почтовым отправлением с описью вложения, либо вручения лично под подпись уполномоченному представителю Оператора.

« » _____ 20__ г.
(дата)

_____/_____
(подпись) / (расшифровка)