

ЗАЯВЛЕНИЕ

**О согласии родителей на обработку персональных данных ребенка,
участвующего в I этапе Республиканского конкурса-защиты научно-исследовательских
работ учащихся-членов Малой академии наук**

Операторы персональных данных участников (организаторы I этапа Конкурса):
Муниципальное казенное учреждение «Центр по обеспечению деятельности бюджетных учреждений городского округа Судак», Отдел образования администрации города Судака

Я, _____,
(Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))
являясь родителем (законным представителем) _____

_____,
(Фамилия, имя, отчество ребенка)

в соответствии с требованиями пункта 4 статьи 9 федерального закона №152-ФЗ от 27.07.06 г. «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку МКУ «Центр по обеспечению деятельности бюджетных учреждений городского округа Судак» и Отдел образования администрации города Судака (далее — Операторы) персональных данных моего ребенка, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, место рождения, адрес места жительства, гражданство, образование, трудовая деятельность, семейное положение, социальное положение, отношение к воинской обязанности, контактный(е) телефон(ы), реквизиты полиса ОМС, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), ИНН, состояние здоровья, судимость, биометрические персональные данные.

Основной целью обработки персональных данных является обеспечение наиболее полного исполнения учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных действующим законодательством РФ.

Я предоставляю Операторам право осуществлять все действия (операции) с персональными данными моего ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, уточнение, изменение, использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Операторы вправе обрабатывать персональные данные моего ребенка посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС, территориальный орган Пенсионного фонда, налоговой инспекции.

Передача персональных данных моего ребенка иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных».

Я подтверждаю, что давая такое согласие, я действую в соответствии со своей волей, в своих интересах и своего ребенка.

Я ознакомлен (а) с документами учреждения, устанавливающими порядок обработки персональных данных.

Контактный(е) телефон(ы) _____

Дата, подпись, фамилия, инициалы субъекта персональных данных