Директору МБУ ДО СШ №18

Изикаевой Р.Р.

Согласие

на обработку персональных данных несовершеннолетнего

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

(фамилия, имя, отчество)

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

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

(наименование органа, выдавшего паспорт)

действующий(ая) в качестве законного представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка)

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

(серия и номер свидетельства о рождении или паспорта ребенка, дата выдачи паспорта и выдавший орган)

принимаю решение о предоставлении в **Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа №18»** городского округа город Уфа Республики Башкортостан, его персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на обработку информации, составляющей

***мои персональные данные и родителей (законных представителей):*** (фамилию, имя, отчество, место работы и занимаемая должность, номера телефонов и адрес электронной почты и дополнительные сведения для обработки в целях систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, ***персональные данные моего ребенка:*** ***(****данные свидетельства о рождении (паспорта),**пол адрес места регистрации и проживания,* номера телефонов и адрес электронной почты, ИНН, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, полиса обязательного медицинского страхования, сведения об образовании, о воинском учете, о семейном положении и социальных льготах, о наградах и взысканиях, информация медицинского характера (в случаях, предусмотренных законодательством), в целях организации участия моего ребенка в спортивном мероприятии, ведения статистики с применением различных способов обработки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении ***моих персональных данных и родителей (законных представителей), персональных данных моего ребенка***, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – обеспечивающим и участвующим в проведении спортивных мероприятий), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом РФ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

**Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа №18»** гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что персональные данные обрабатываются неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки

Согласие действует на период хранения документации в соответствии с действующим законодательством.

Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в интересах своего ребенка.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ребенка, достигшего возраста 14 лет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_