**СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА**

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

Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

являясь законным представителем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя ребенка)

на основании свидетельства о рождении настоящим даю свое согласие МБУ ДО «ЦДТ» на обработку следующих категорий персональных данных ребенка:

* фамилия, имя, отчество;
* дата рождения;
* данные свидетельства о рождении или паспорта (для ребенка, достигшего 14 лет);
* адрес регистрации ребенка.

Я даю согласие на использование персональных данных ребенка исключительно в следующих целях:

* для регистрации в АИС (зачисление в учреждение дополнительного образования);
* обеспечение организации учебного процесса для ребенка;
* ведение статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками МБУ ДО «ЦДТ» следующих действий в отношении персональных данных ребенка: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), уничтожение.

Я проинформирован(а), что МБУ ДО «ЦДТ» будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Обработка персональных данных ребенка для любых иных целей, а также распространение и передача каким-либо третьим лицам может быть возможна только с моего особого письменного согласия в каждом отдельном случае.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в МБУ ДО «ЦДТ» или до отзыва данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.

Дата: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)