**Согласие**

**обучающегося, родителя (законного представителя) на обработку персональных данных**

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

(фамилия, имя, отчество)

законный представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кем приходится обучающемуся) обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО обучающегося) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(дата рождения)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МАОУ ДО АР ДЮЦ «Алтайский районный детско-юношеский центр», находящемуся по адресу 659650, с. Алтайское, ул. Советская 97, (далее –Оператор) на обработку персональных данных моих и обучающегося, а именно -фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, паспортные данные и данные свидетельства о рождении, e-mail, телефон, данные о состоянии здоровья, месте обучения, фото и видео материалы с участием субъекта персональных данных -при условии, что их обработка осуществляется Оператором в целях организации и ведения образовательной деятельности. Даю согласие на доступ неограниченного круга лиц к информации о персональных данных (в том числе размещение в общедоступном источнике – официальном сайте Оператора в разделах: «Сведения об образовательной организации», «О нас», «Мероприятия», «Родителям». Даю согласие на осуществление любых операций с персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ. Я подтверждаю, что ознакомлен (а) с Положением о защите, хранении, обработке и передаче персональных данных работников и обучающихся МАОУ ДО «Алтайский районный детско-юношеский центр» (утверждено приказом МАОУ ДО АР ДЮЦ № 41 от 30 августа 2017 г). Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, действую по своей воле и в интересах обучающегося. Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании письменного заявления.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Информация для контактов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_