

## Заявление-согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_,

(ФИО ребенка)

дата рождения \_\_\_\_\_, (дата рождения ребенка)

проживающего по ул. \_\_\_\_\_ дом № \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения, домашний адрес)

в соответствии с федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_, в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении города Ростова – на – Дону «Детский сад № 304», расположенному по адресу: 344114, г. Ростов – на – дону, улица Беляева 11/1 (далее – МАДОУ), в лице заведующего Н.В. Бабасинян, действующего на основании Устава, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним.

МАДОУ вправе рассматривать ПД в применении к федеральному закону «О персональных данных» как общедоступные при следующих условиях:

- обработка данных осуществляется только в целях уставной деятельности
- данные доступны ограниченному кругу лиц

Для ограничения доступа могут использоваться соответствующие средства, не требующие специальных разрешений и сертификации. Доступ может предоставляться родителям (законным представителям) Воспитанника, а также административным и педагогическим работникам МАДОУ.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие (далее - ПД): данные свидетельства о рождении, паспортные данные родителей(законных представителей), данные, подтверждающие законность представления прав ребенка, адрес регистрации и проживания, контактные телефоны воспитанника и родителей(законных представителей), сведения о месте работы, учебы родителей(законных представителей), сведения о состоянии здоровья воспитанника, данные страхового медицинского полиса воспитанника, страховой номер индивидуального лицевого счета(СНИЛС) воспитанника, данные о банковских реквизитах родителя (законного представителя), данные об инвалидах в семье

Я предоставляю МАДОУ право:

- осуществлять следующие действия (операции) с ПД: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение;
- открыто публиковать фамилии, имена и отчества Воспитанников и родителей (законных представителей) в связи с называниями и мероприятиями МАДОУ в рамках уставной деятельности;
- принимать решение о подведении итогов образования Воспитанника на основании исключительно автоматизированной обработки его успехов при наличии открыто опубликованных алгоритмов их проверки без помощи используемой в МАДОУ информационной системы;
- включать обрабатываемые ПД Воспитанника в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальных органов управления образованием, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Настоящее согласие дано мной и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отзывать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МАДОУ по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю МАДОУ.

Дата \_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_

Форма отзыва согласия  
на обработку персональных данных  
своих и своего ребенка

Заведующему МАДОУ № 304  
Н.В. Бабасинян  
от \_\_\_\_\_,  
 проживающего по адресу:  
\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ-ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ  
СВОИХ И СВРЕГО РЕБЕНКА**

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О)

законный представитель, действующий от своего имени и от имени своего  
несовершеннолетнего ребенка

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О ребенка, дата рождения)  
Паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
дата выдачи \_\_\_\_\_ прошу Вас прекратить обработку  
моих персональных данных в связи с  
\_\_\_\_\_

(указать причину)

Ознакомлен (-а) с возможными последствиями моего отказа дать письменное согласие на  
их получение.

« \_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Форма расписки о неразглашении персональных данных

**РАСПИСКА О НЕРАЗГЛАШЕНИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, ознакомлен (-а) с

(должность заявителя)

Положением о защите персональных данных воспитанников и родителей(законных представителей) МАДОУ № 304 и обязуюсь не разглашать сведения, содержащие персональные данные субъектов персональных данных, ставшие мне известными в связи с исполнением мной служебных (должностных) обязанностей.

Обязуюсь:

- Хранить в тайне известные мне конфиденциальные сведения (включая персональные данные);
- Информировать руководителя о фактах нарушения порядка обращения с конфиденциальными сведениями, о ставших мне известными попытках несанкционированного доступа к информации;
- Соблюдать правила пользования документами, порядок их учета и хранения;
- Обеспечивать в процессе работы сохранность информации, содержащейся в документах, от посторонних лиц;
- Знакомиться только с теми служебными документами, к которым получен доступ в силу использования служебных (должностных) обязанностей.

С перечнем сведений конфиденциального характера, обязанностями о неразглашении данных сведений, ставших известными мне в результате выполнения мной служебных (должностных) обязанностей, и ответственностью за разглашение этих сведений ознакомлен (-а), об ответственности за разглашение указанных сведений предупрежден (-а).

«\_\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)