**Согласие на обработку персональных данных**

Настоящим согласием Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

своей волей и в своих интересах даю согласие на обработку **моих персональных данных** и **персональных данных моего ребенка** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МАДОУ «ДС № 350 г. Челябинска», а именно: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

**Цель обработки персональных данных**: получения дошкольного образования в соответствии с реализуемыми дошкольными образовательными программами, организации и информационное обеспечение образовательного процесса, исполнение требований ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ФЗ от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

**Способы обработки персональных данных**: неавтоматизированная обработка персональных данных; автоматизированная обработка персональных данных с передачей полученной информации по информационно-телекоммуникационным сетям или без таковой; смешанная обработка персональных данных. В информационных системах с использование средств автоматизации, при непосредственном участии человека.

**Перечень моих персональных данных**

- Фамилия, имя, отчество, Дата рождения, Пол, Гражданство, Паспорт, Место жительства, Место регистрации, Домашний телефон, Мобильный телефон, E-Mail, СНИЛС, документы для предоставления льгот по родительской платы по следующим категориям («Многодетная семья», «Участник боевых действий», «Малоимущая семья», работники правоохранительных органов и прокуратуры)

**Перечень персональных данных моего ребенка**

- Фамилия, имя, отчество, Дата рождения, Место рождения, Пол, Гражданство, Место жительства, Место регистрации, Домашний телефон, Ф.И.О. родителей, Телефон родителей, Данные свидетельства о рождении, Данные медицинского полиса, Группа здоровья, СНИЛС, Психолого-педагогическая характеристика, Фото и видеосъемка.

Настоящее согласие действует со дня его подписания, может быть отозвано мною в любое время на основании письменного заявления.

Я имею право на доступ к моим персональным данным в порядке, определенном статьей 14 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

**Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 350
г. Челябинска"** 454138, Челябинская область, город Челябинск, проспект Победы, дом 306А

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт гражданина РФ серия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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