**СОГЛАСИЕ**

на обработку персональных данных обучающегося и родителя (законного представителя)

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

Фамилия, Имя, Отчество

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_

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

(фамилия имя отчество ребенка)

занимающегося видом спорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии с Федеральным Законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», Конституцией РФ от 12 декабря 1993г, Федеральным законом от 19декабря 2005г №160-ФЗ «О ратификации Конвенции Совета Европы о защите физических лиц при автоматизированной обработке персональных данных», федеральным законом от 27 июля 2006г №149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»,

даю свое согласие муниципальному бюджетному учреждению «Детско-юношеской спортивной школе№4 города Орла», расположенному по адресу: 302028, г. Орел, ул. Ленина, д.15, на обработку персональных данных (ПДн)

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

 (сына, дочери, подопечного(нужное вписать) Ф.И.О., дата рождения)

к которым относятся: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, пол, номер основного документа удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, место учебы (школа, класс), адреса регистрации и проживания, контактный телефон, адрес электронной почты, социальный статус семьи (если есть), родного языка, гражданство, данные медицинской карты, данные медицинского страхового полиса, ИНН (при наличии), результаты участия в спортивно-массовых мероприятиях, фото, ,группа и этапы подготовки, характеристика, в том числе отношение к группе риска, сведения о правонарушениях, прочие сведения:

мои личные данные (фамилии, имя, отчества, основного документа удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного документа подтверждающего полномочия представителя, контактный телефон, адрес электронной почты, место работы, должность):

данные супруга (супруги) (фамилии, имя, отчества, основного документа удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, контактный телефон, адрес электронной почты, место работы, должность):

для осуществления любых действий в отношении персональных данных в целях полного исполнения деятельности МБУ ДО «ДЮСШ №4 города Орла», в рамках законодательства Российской Федерации:

* обеспечения образовательного процесса;
* поощрение одаренных детей, награждения победителей призеров спортивно-массовых мероприятий;
* информирование средств массовой информации, размещение информации на официальном сайте ДЮСШ№4, на портале «Навигатор дополнительного образования детей Орловской области», образовательная система «Виртуальная школа», социальные сети одноклассники и вконтакте;
* для защиты жизни, здоровья и иных интересов учащихся;
* ведение статистики,

а также даю согласие на обработку персональных данных которые необходимы или желаемы для достяжения указанных вышеперечисленных целей включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, вышестоящим, контролирующим органам и другим учреждениям и организациям, взаимодействие с которыми предусмотрено Уставом учреждения и действующим законодательством РФ).

Я проинформирована, о то что МБУ ДО «ДЮСШ№4 города Орла», гарантирует что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

 Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления письменного заявления, который может быть направлен мной в адрес МБУ ДО «ДЮСШ №4 города Орла» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю администрации учреждения.

Согласие действительно с даты заполнения настоящего заявления и до окончания обучения в МБУ ДО «ДЮСШ №4 города Орла».

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_