МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ АРТИНСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА "ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ"

Подписано цифровой подписью: МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ АРТИНСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА "ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ"
Дата: 2024.01.30 09:47:31 +05'00'

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
проживающий по адресу _____
паспорт _____ № _____, выдан «____» _____
_____г._____
являюсь родителем (законным представителем) _____
проживающим по адресу _____,
руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку персональных данных, разрешенных для распространения, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- место жительства:
- номер телефона;
- фамилия, имя, отчество ребенка;
- дата рождения ребенка;
- место жительства ребенка;
- номер телефона ребенка;
- сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещении,
- фото и видеосъемка (использование фото и видеоматериалов исключительно в следующих целях: размещение на сайте образовательной организации; в группе ВК в социальных сетях; размещение в рекламных видео и фотоматериалах и печатной продукции образовательной организации; размещение в статьях СМИ Артинского ГО; размещение в социальных сетях и на официальных сайтах учредительной организации и межведомственных организаций Артинского ГО);

поставщику образовательных услуг Муниципальному автономному образовательному учреждению Артинского городского округа «Центр дополнительного образования», юридический адрес которого: Свердловская область, Артинский район, пгт Арти, ул. Ленина, д. 75., в целях организации обучения по выбранным образовательным программам. Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление профессиональных данных иным участникам системы персонифицированного дополнительного образования в целях, определенных настоящим согласием, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписи и до истечения срока, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

«___» _____ _____ г. _____ /_____/
Подпись Расшифровка