

**Согласие на обработку персональных данных  
(от представителя субъекта персональных данных)**

**Я,**

*(Фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя субъекта персональных данных)*

**на основании**

*(Указываются реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)*

**представляющий интересы**

*(Фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных)*

**проживающий по адресу:**

*(Указывается адрес)*

*(Номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)*

**предоставляю персональные данные**

*(Фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных)*

**Оператору МАУ ДО ЦДТ- Банаковой Ольге Евгеньевне, педагогу – психологу**

*(Наименование (Фамилия, имя, отчество (при наличии) Оператора, получающего согласие субъекта персональных данных)*

**155523, г. Фурманов, Ивановской области, ул. Тимирязева, д. 32**

*(Адрес Оператора)*

**с целью**

**смешанной обработки в региональном сегменте единой федеральной  
межведомственной системы учета контингента обучающихся (ГИС «Контингент»)**

*(Указывается цель обработки персональных данных)*

**Он (она) дал (а) согласие на обработку следующих персональных данных:**

**входящих в персональную карточку ГИС «Контингент»**

**в том числе специальные категории персональных данных: -**

**и биометрические персональные данные: -**

*(Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных)*

**Он (она) дал (а) согласие Оператору на совершение следующих действий с моими персональными данными:**

**на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.**

входящих в персональную карточку ГИС «Контингент»

*(Перечень персональных данных, на передачу которых дается согласие субъекта персональных данных)*

Он (она) дал (а) *(ненужное зачеркнуть)* согласие Оператору для использования в региональном сегменте единой федеральной межведомственной системы учета контингента обучающихся (ГИС «Контингент»), персональных данных, входящих в персональную карточку ГИС «Контингент»

Он (она) дал (а) согласие на использование следующих способов обработки персональных данных:

- смешанная обработка.

Срок, в течение которого действует согласие:

- заявление о приеме на обучение в МАУ ДО ЦДТ от « \_\_\_\_ »

- на период действия договора обучения в МАУ ДО ЦДТ с « \_\_\_\_ » по « \_\_\_\_ »

*(Указывается конкретный срок (дата, период, событие), в течение которого действует согласие, с учетом сроков хранения установленных Перечнем типовых управленческих документов, образующихся в деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков хранения)*

Он (она) оставляет за собой право отозвать свое согласие любым способом, в том числе:

- посредством составления письменного документа, который может быть направлен в адрес Оператора;
- вручение отзыва лично под расписку представителю Оператора;
- направление отзыва Оператору с использованием информационно-телекоммуникационных технологий.

*(Способ отзыва согласия)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

\_\_\_\_\_  
*(инициалы, фамилия)*

Дата \_\_\_\_\_