Директору ГБОУ РО «ДККК»

Рембайло А.А.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_

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

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

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СОГЛАСИЕ

Настоящим даю (даём) согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных моих (наших) и моего (нашего) сына (опекаемого мною), а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", в отношении следующих данных моих (наших) и моего (нашего) сына (опекаемого мною): данные свидетельства о рождении; данные медицинской карты; адрес проживания; прочие сведения.

Я (мы) даю (даём) согласие на использование персональных данных моих (наших) и моего (нашего) сына (опекаемого мною) в целях: обеспечения учебного процесса; медицинского обслуживания; ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моих (наших) и моего (нашего) сына, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции и т.д.), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных

действующим законодательством РФ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_