

Согласие несовершеннолетнего (достигшего возраста 14 лет) на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего, дата рождения)
проживающий _____ по _____ адресу

паспорт: серия _____ № _____ выдан _____

—
(наименование органа, выдавшего документ, дата выдачи)
в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 153-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на автоматизированную, а также без средств автоматизации обработку муниципальному общеобразовательному учреждению Лицей № 3 городского округа Галич Костромской области (далее – Оператор) моих персональных данных.

К персональным данным, на обработку которых дается согласие, относятся: ФИО несовершеннолетнего, дата рождения, адрес проживания, данные свидетельства о рождении, сведения об участии в олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, конференциях и иных мероприятиях, сведения о родителях (законных представителях): фамилия, имя, отчество, место работы, контактная информация.

Я даю разрешение на то, чтобы открыто публиковались мои фамилия, имя, отчество, дата рождения и итоги обучения в связи с мероприятиями Оператора в рамках уставной деятельности, а также на фото- и видеосъемку и размещение данного материала на сайте Оператора и в сообществе социальной сети, курируемом Оператором.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам. Персональные данные могут быть также использованы для (при) формирования(ии) банка данных обучающихся образовательных учреждений в целях обеспечения управления системой образования.

Настоящее согласие действует до окончания обучения в Центре «IT-куб» Оператора. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. Я также имею право на получение информации, касающейся обработки моих персональных данных. Подтверждаю, что права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

(Дата)

(Подпись)