

**Согласие родителя (законного
представителя) на обработку
персональных данных**

Я, _____
(Ф.И.О. родителя полностью)

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Паспорт серия _____, № _____, выдан _____

(кем и когда выдан)

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» как законный представитель несовершеннолетнего на основании **свидетельства о рождении** серия _____ № _____ от _____ г. настоящим даю свое согласие на обработку в ГБПОУ СК «Ставропольское училище олимпийского резерва (техникум)» (далее СУОР) персональных данных моих и моего несовершеннолетнего сына / дочери:

(Ф.И.О. несовершеннолетнего полностью и дата рождения)

и нашей семьи на использование персональных данных своего подопечного для осуществления уставной деятельности СУОР, в том числе для достижения следующих целей:

- обеспечения учебно-воспитательного процесса, в т.ч. государственной итоговой аттестации;
- обеспечения тренировочного и соревновательного процесса;
- медицинского обслуживания;
- ведения статистики.

Персональные данные могут включать:

- данные свидетельства о рождении;
- паспортные данные;
- данные медицинской карты;
- данные страхового медицинского полиса;
- данные страхового номера индивидуального лицевого счета гражданина в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);
- адрес проживания, контактные телефоны, e-mail;
- паспортные данные родителей;
- сведения о социальном статусе;
- иные необходимые сведения.

Настоящее согласие представляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных обо мне, моем ребенке и моей семье, 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 – министерству физической культуры и спорта Ставропольского края, министерству образования Ставропольского края, управлению образования г. Ставрополя, медицинским учреждениям г. Ставрополя, военкомату, отделениям полиции и т.д.), а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

СУОР гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован (а), что СУОР будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных несовершеннолетнего. Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего сына/дочери.

«_____» _____ 202 г.

(Подпись)

(ФИО лица, давшего согласие)