**Директору МУ ДО «СШОР № 4»**

**Кокуриной Э.В.**

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

(в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»)

Я, \_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью, дата рождения)

проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон:

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ г.

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

(наименование органа выдавшего документа)

действующий(ая) в качестве родителя/законного представителя в соответствии с федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», настоящим даю свое согласие муниципальному учреждению дополнительного образования «Спортивная школа олимпийского резерва № 4» (ИНН 7604045617/КПП 760601001/ОКПО 21707944/ОГРН 1027600679919), расположенному по адресу: г. Ярославль, ул. Чкалова, д. 11 на обработку персональных данных моих/моего ребенка (подопечного) на основании свидетельства о рождении:

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

(Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка полностью, дата рождения)

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

(адрес) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия и номер свидетельства о рождении ребенка, дата выдачи документа и выдавший орган, в случае опекунства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

в целях обеспечения деятельности по дополнительной общеразвивающей программе, в том числе проведение и подведение итогов соревнований, присвоения спортивных разрядов, подведения итогов контрольных испытаний, анализа исполнения дополнительной общеразвивающей программы, оценки ее эффективности, ведения статистики.

Настоящим я даю согласие на обработку следующих персональных данных:

* *сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность:* фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата рождения, серия и номер свидетельства о рождении (паспорта), когда и кем выдан, место рождения, гражданство, адрес регистрации и места проживания, телефон;
* *сведения о родителях (законных представителях):* фамилия, имя, отчество, контактные телефоны, e-mail;
* *информация об успеваемости:* сведения о посещаемости занятий, результаты участия в спортивных соревнованиях и прохождения контрольных испытаний, группа обучения, спортивный разряд, серия, номер и дата выдачи документа о спортивных разрядах;
* *медицинские сведения:* медицинский допуск к занятиям обучающихся по виду спорта и соревнованиям;
* фото и видеосъемка в рамках подготовки и участия в спортивных соревнованиях;
* место учебы;
* *иные документы:* данные полиса обязательного медицинского страхования, СНИЛСа;

Я согласен(-на), что обработка персональных данных может осуществляться как с использованием автоматизированных средств (АИС «LSPORT.NET», АИС «ПФДО», ООО «Дневник.ру» и других автоматизированных средств), так и без таковых.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных моих/моего ребенка (подопечного), которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), удаление, уничтожение, использование, блокирование, обезличивание передачу в том числе в полном объеме в структуры управления по физической культуре и спорту мэрии г. Ярославля, департамента по физической культуре, спорту и молодежной политике Ярославской области, также департамент образования Ярославской области в объеме *фамилия, имя, отчество, дата рождения, серия и номер свидетельства о рождении, группу для внесения в* региональную систему дополнительного образования [*https://yar.pfdo.ru/*](https://yar.pfdo.ru/), департамент образования мэрии г. Ярославля, медицинским учреждениям.

Муниципальное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа олимпийского резерва № 4» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Согласие на обработку персональных данных моих/моего ребенка (подопечного) вступает в силу с момента подписания и действует до окончания срока действия договора или даты отзыва, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. Я уведомлен(-на) о своем праве отозвать настоящее согласие в любое время. Отзыв производится по моему письменному заявлению в адрес муниципального учреждения дополнительного образования «Спортивная школа олимпийского резерва № 4» в порядке, определенном законодательством РФ.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по собственной воле и в интересах своих/своего ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь.

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/