**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о согласии на обработку персональных данных обучающихся и их законных представителей при заключении договора об оказании образовательных услуг \*

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата выдачи: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

зарегистрированный (ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

(далее Субъект) в соответствии со [ст. 9](consultantplus://offline/ref=B1BEA405248EF37DA2456685BEB2918DD3588DB33E82EFFCCB4DE81F5101160FAED7EEE3AD21D48AP0UBN) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", в целях:

- оказания платных образовательных услуг;

- обеспечения безопасности жизни и здоровья обучающихся, осуществление пропускного режима;

даю свое согласие ПОЧУ «Губернская Балетная Школа» (колледж) при АНО «Национальный балет «Кострома» расположенному по адресу: 156002, г. Кострома, ул. Симановского д. 70 корп. 1, ИНН 4401069430, ОГРН 1064400004140,, тел./факс (4942) 31-38-06 (далее – Оператор) на предоставление, обработку, хранение, актуализацию в документальной или электронной форме своих персональных данных (законного представителя обучающегося) и персональных данных моего ребенка (обучающегося), а именно: фамилия, имя, отчество; дата рождения; пол; образование или наличие специальных знаний; состав семьи; место работы законного представителя; паспортные данные законного представителя; данные свидетельства о рождении обучающегося; адрес места жительства законного представителя и обучающегося; СНИЛС обучающегося; номер телефона законного представителя и обучающегося; сведения о состоянии здоровья обучающегося, которые относятся к вопросу о возможности обучения; фотографии обучающегося.

Настоящее согласие может быть мной отозвано в любой момент путем направления письменного заявления Оператору.

Субъект по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п.7 ст. 14 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»).

Срок, в течение которого действует согласие – на период действия договора об оказании платных образовательных услуг и 3 лет с момента прекращения действия указанного договора.

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Перечень персональных данных на момент оформления заявления может быть изменен -дополнен или сокращен