|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГАУ ДО СО «СШ  «Уральская шахматная академия»  Степаняну А.А. |

**Согласие субъекта персональных данных на обработку персональных данных специальной категории**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее Субъект) (Фамилия Имя Отчество Субъекта персональных данных)

Зарегистрирован: индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, страна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер дома \_\_\_\_\_\_, номер корпуса \_\_\_\_\_, номер квартиры \_\_\_\_\_, (адрес Субъекта) Основной документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (номер основного документа, удостоверяющего личность Субъекта) выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ свободно, своей волей и в своем интересе предоставляю ГАУ ДО СО «СШ «Уральская шахматная академия», осуществляющей свою деятельность по адресу: 620026, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Тверитина, дом 44, персональные данные моего ребенка на следующих условиях: 1. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: данные медицинских справок, выданных ребенку; данные о прохождении ребенком периодических медицинских осмотров; состояние здоровья ребенка, включая данные о медицинской группе. 2. Цель обработки персональных данных: осуществление видов деятельности, предусмотренных учредительными документами; заключение и исполнение договоров, соглашений; определение возможности допуска к занятиям физической культуры и спорта в ГАУ ДО СО «СШ «Уральская шахматная академия». 3. Способ обработки персональных данных: автоматизированная и неавтоматизированная обработка. 4. Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение, (обновление, изменение), извлечение, использование, доступ, предоставление, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. 5. Срок, в течение которого действует настоящее согласие: до момента отзыва Субъектом настоящего Согласия. 6. Способ отзыва настоящего согласия: настоящее Согласие отзывается путем направления Субъектом письменного заявления Оператору. В этом случае Оператор прекращает обработку персональных данных Субъекта и уничтожает Согласие в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения Оператором заявления. Уничтожение персональных данных осуществляется при следующих условиях: истекли сроки обработки персональных данных Субъекта, установленные федеральными законами РФ и иными нормативными актами.

Сведения о ребенке (ФИО) (опекаемом): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись представителя Субъекта) (расшифровка подписи) «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г