

А.А. Степаняну

СОГЛАСИЕ
на обработку, передачу и получение специальной категории персональных данных
(информации о состоянии здоровья)

Я, _____
(Ф.И.О. законного представителя несовершеннолетнего)

« _____ » _____ г. рождения, паспорт серия _____ № _____

выдан « _____ » _____ г. _____
(дата выдачи, наименование государственного органа, выдавшего документ)

зарегистрированный (ая) по адресу:

(адрес регистрации по месту жительства законного представителя)

являясь законным представителем _____
(Ф.И.О. несовершеннолетнего)

« _____ » _____ г. рождения, _____ серия _____ № _____ выдан

_____ « _____ » _____ г.,
(вид и реквизиты документа, удостоверяющего личность несовершеннолетнего)

зарегистрированного (ой) по адресу:

(адрес регистрации по месту жительства несовершеннолетнего)

свободно, своей волей и в своем интересе, а также в интересах несовершеннолетнего ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, настоящим даю ГАУ ДО СО «СШ «Уральская шахматная академия» (ИНН 6671255713, место нахождения: 620026, Российская Федерация, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Тверитина, д. 44) сознательное, добровольное и однозначное согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, с целью обеспечения наиболее полного исполнения ГАУ ДО СО «СШ «Уральская шахматная академия» своих компетенций, прав, обязанностей, полномочий (в том числе, с целью: проведения индивидуального отбора лиц, поступающих на обучение по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки; реализации дополнительных образовательных программ спортивной подготовки; обеспечения участия лиц, проходящих спортивную подготовку, в спортивных соревнованиях), определенных Уставом ГАУ ДО СО «СШ «Уральская шахматная академия» и другими нормативно-правовыми актами, регламентирующими деятельность ГАУ ДО СО «СШ «Уральская шахматная академия», локальными нормативными актами ГАУ ДО СО «СШ «Уральская шахматная академия».

Даю согласие производить обработку специальной категории персональных данных (информации о состоянии здоровья) несовершеннолетнего ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, использование, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Специальная категория персональных данных несовершеннолетнего ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, включает в себя информацию о состоянии здоровья (в том числе сведения о заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, статус допуска к учебно-тренировочному и соревновательному процессу, данные о медицинской группе здоровья, данные медицинских справок, данные о прохождении периодических медицинских осмотров).

Даю согласие на передачу специальной категории персональных данных (информации о состоянии здоровья) персональных несовершеннолетнего ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, третьим лицам (с правом обработки персональных данных третьими лицами), а именно: ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», ИНН 6658090050, место нахождения: 620149, Свердловская область, город Екатеринбург, ул Академика Бардина, стр. 9а;

ГАУЗ СО «ДГП № 13», ИНН 6662061341, место нахождения: 620100, Свердловская область, город Екатеринбург, ул. Ткачей, д.16 к.а.

Даю согласие на получение и дальнейшую обработку специальной категории персональных данных (информации о состоянии здоровья) несовершеннолетнего, законным представителем которого я являюсь, от третьих лиц: ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», ИНН 6658090050, место нахождения: 620149, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Академика Бардина, стр. 9а; ГАУЗ СО «ДГП № 13», ИНН 6662061341, место нахождения: 620100, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Ткачей, д.16 к.а.

Настоящее согласие действует с даты подписания до момента его отзыва, который может быть совершен на основании письменного заявления в произвольной форме.

(подпись)

(Ф.И.О. законного представителя несовершеннолетнего)

« ____ » _____ г. (дата оформления)