

Приложение 1
Председателю МОО ООИ ВОС
А.И. Коняеву

От кого: _____

(Ф.И.О. гражданина)

Заявление родителя (законного представителя) о размещении сведений о ребенке в
государственном информационном ресурсе и согласие
на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество законного представителя)
проживающий(ая) по адресу: _____
паспорт серия _____ № _____ выдан «___» _____ г.

(наименование органа, выдавшего паспорт)
действующий(ая) в _____ качестве _____ законного _____ представителя

(Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка)

(серия и номер свидетельства о рождении или паспорта ребенка, дата выдачи паспорта и выдавший орган)

даю согласие Московской областной организации Всероссийского общества слепых (МОО ООИ ВОС) на размещение сведений о ребенке в государственном информационном ресурсе, обработку информации, составляющей *мои персональные данные (фамилию, имя, отчество), персональные данные моего ребенка (данные свидетельства о рождении (паспорта), справки МСЭ, справки ПМПК прописки)*, в целях организации участия моего ребенка в музыкальном конкурсе «Арфёнок», ведения статистики с применением различных способов обработки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении *моих персональных данных, персональных данных моего ребенка*, 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 – обеспечивающим и участвующим в проведении спортивных мероприятий), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом РФ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

МОО ООИ ВОС гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что персональные данные обрабатываются неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки.

Согласие действует в течение 3 лет, а также на период хранения документации в соответствии с действующим законодательством.

Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в интересах своего ребенка.

Дата _____ Подпись _____ / _____ /
(расшифровка)

Подпись ребенка, достигшего возраста 14 лет _____