ЗГОДА

на збір та обробку персональних даних

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

народився(-лася)«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ року, паспорт серії \_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

батько (мати) дитини\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(потрібне підкреслити) (ПІБ)*

(свідоцтво про народження серія\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) шляхом підписання цього тексту,

відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 1 червня 2010 року, № 2297-УІ надаю згоду КЗ «ДНЗ №57 ВМР» м. Вінниці на обробку персональних даних моєї дитини у картотеках та/або за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи бази персональних даних «Діти», з метою забезпечення реалізації відносин у сфері освіти, організації освітнього процесу, організації харчування, медичного обслуговування, реалізації відносин у сфері бухгалтерського обліку відповідно до законів України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», Положення про дошкільний навчальний заклад, Інструкції з ведення ділової документації у дошкільних навчальних закладах, Статуту закладу.

Зобов’язуюсь при зміні моїх персональних даних та даних моєї дитини надавати у найкоротший термін відповідальній особі (КЗ «ДНЗ №57 ВМР») уточнену інформацію та подавати оригінали відповідних документів для внесення моїх нових особистих даних та особистих даних моєї дитини до бази персональних даних «Діти».

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ року, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Особу та підпис\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_перевірено

Відповідальна особа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)