Письменное согласие родителя (законного представителя)

участника проекта «Школа юного аптекаря»

на обработку его персональных данных

и персональных данных его ребенка (подопечного)

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

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

зарегистрированный(ая) по адресу

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

паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указать адрес субъекта персональных данных)

выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ г., являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО ребенка (подопечного) полностью)

на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка, доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия родителя (представителя)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» и даю свое согласие федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – университет), расположенному по адресу: 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10, на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка (подопечного) путем совершения действий (операций) или совокупности действий (операций), предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», а именно: совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, в отношении всех данных, которые находятся в распоряжении университета: мои фамилия, имя, отчество (при наличии), адрес регистрации, данные паспорта, тип документа и данные документа, подтверждающего мою правомочность относительно предоставления согласия на обработку персональных данных моего ребенка (подопечного), а также данные о ребенке (подопечном): фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие – при необходимости, отчество – при наличии); полное наименование образовательного учреждения и класс обучения, почтовый адрес, номер контактного телефона, адрес электронной почты, иные сведения.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| + | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Я согласен (сна), что по номеру контактного телефона и (или)

(указать номер телефона)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

адресу электронной почты

(указать адрес электронной почты)

моего ребенка (подопечного) будет производится информирование посредством звонков и рассылка смс-уведомлений на телефон и сообщений по электронной почте о мероприятиях проекта «Школа юного аптекаря».

Я даю своё согласие на фото- и видеосъемку моего ребенка (подопечного) в университете на время его участия в мероприятиях проекта «Школа юного аптекаря».

Я даю согласие на использование фото-, видео- и информационных материалах и других личных данных моего ребенка (подопечного): фамилия, имя, отчество, число, полное наименование образовательного учреждения и класс обучения, результат участия в мероприятии и непосредственно выполненной работы в следующих целях: размещение на сайтах университета (в том числе, на официальном корпоративном сайте университета); размещение на информационных стендах; публикации в буклетах, сборниках и методических пособиях, посвященных мероприятию в некоммерческих целях.

Обработка персональных данных прекращается по истечении десяти лет после оформления согласия. В дальнейшем бумажные носители персональных данных уничтожаются, а на электронных носителях персональные данные удаляются из информационной системы.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение 10 лет после оформления согласия. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_