**Согласие на обработку персональных данных**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | Я, |  | | ФИО заявителя | | | |  | | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | адрес постоянного места жительства (регистрации) | | | |  | | | вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, дата выдачи | |   с целью оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде даю согласие на обработку персональных данных (Ф.И.О. заявителя; дата рождения заявителя; адрес регистрации заявителя, серия, номер, дата выдачи документа удостоверяющего личность заявителя; номер телефона заявителя; Ф.И.О. ребенка; дата рождения ребенка; адрес проживания ребенка; серия, номер, дата выдачи свидетельства о рождении ребенка) в документальной и электронной формах, с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом, отделом образования администрации Бобровского муниципального района. |
| Настоящее согласие действительно в течение срока оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде. Настоящее согласие может быть отозвано мной только путем доставки отзыва в письменной форме по адресу оператора. В случае отзыва настоящего согласия до окончания срока его действия, я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки своих персональных данных и приостановления оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде. |

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**