

10.

Согласие

Я

(фамилия, имя, отчество полностью)

Зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
дата выдачи \_\_\_\_\_ года, код подразделения \_\_\_\_\_,  
действующий(ая), своей волей и в своем интересе, так же в интересах моего несовершеннолетнего  
ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения, свидетельство о  
рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдано  
\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_ года, в соответствии с ч. 1 ст. 6, ст. 9 Федерального закона  
от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», выражаю \_\_\_\_\_

(наименование \_\_\_\_\_ учреждения \_\_\_\_\_)

адресу: Российская Федерация, Республика Коми, город Воркута, улица \_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_  
согласие, на получение персональных данных моих и моего ребенка, у третьей стороны (от  
третьих лиц, путем направления запросов в органы государственной власти, органы местного  
самоуправления, из иных общедоступных информационных, ресурсов, из архивов, из  
информационных ресурсов ФСБ России, МВД России, учебных заведений), передачу  
персональных данных, моих и моего ребенка, третьей стороне, а также на совершение с  
персональными данными, моими и моего ребенка (в том числе фамилией, именем, отчеством,  
датой и местом рождения, гражданством, адресом места жительства (фактическим и по  
регистрации), паспортными данными, сведениями о ближайших родственниках и членах семьи,  
сведениями об образовании, данными о предыдущих местах работы и занимаемых должностях,  
сведениями о доходах, идентификационным номером налогоплательщика, социальном и  
имущественном положении, сведениями о состоянии здоровья, диагнозе, номером страхового  
свидетельства государственного пенсионного страхования, номерами контактных телефонов)  
следующих действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, обновление,  
изменение, использование, распространение, обезличивание, блокирование и уничтожение с  
использованием средств автоматизации или без использования таких средств, в целях  
предоставления персональных данных, моих и моего ребенка, в налоговые органы, медицинские  
учреждения, осуществления расчета оплаты за содержание моего ребенка в образовательных  
учреждениях с учетом льгот, установленных законодательством, расчета по компенсации части  
родительской платы за содержание ребенка в образовательных учреждениях, расчета по платным  
образовательным услугам и добровольным пожертвованиям.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на весь период обучения моего  
ребенка, а так же, в течении 5 лет с момента окончания(исключения).

Согласие может быть отзвано мною в любое время на основании моего письменного заявления

«\_\_\_» \_\_\_\_ 2013г.

подпись

/  
расшифровка  
подписи