|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю территориальной психолого-медико-педагогической комиссии  Березуевой В.Н. |

**з а я в л е н и е**

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

(фамилия, имя, отчество)

Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем и когда)

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие государственному бюджетному образовательному учреждению для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции», (далее ГБОУ «Психологический центр» г. Михайловска) ИНН 2623020633, адрес: 356240 г. Михайловск, ул. Гагарина, 370, в лице директора Корюкиной Елены Николаевны, действующей на основании Устава, на обработку своих персональных данных с использованием операционной системы и без использования средств автоматизации.

Перечень персональных данных, на обработку которых даю согласие:

фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, паспортные данные; основные персональные данные несовершеннолетних, являющихся клиентами ГБОУ «Психологический центр» г. Михайловска: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес, фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей) несовершеннолетнего, наименование и вид образовательного учреждения, обучающимся или воспитанником которого является несовершеннолетний.

Обработка персональных данных работника осуществляется в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных актов, контроля количества и качества выполняемой работы.

Обработка указанных персональных данных предполагает действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных в соответствии с действующим законодательством в области защиты персональных данных и положением о работе с персональными данными ГБОУ «Психологический центр» г. Михайловска.

Согласие действует в течение всего срока действия договора и может быть отозвано мною в любое время по моему письменному заявлению.

С положением о работе с персональными данными ГБОУ «Психологический центр» г. Михайловска ознакомлен(а), права в области защиты персональных данных, предусмотренные в ст. 89 Трудового кодекса РФ и Федерального закона РФ от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» мне разъяснены.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

(подпись) (дата)