# ПРИЛОЖЕНИЕ 18

к Политике в отношении обработки персональных данных

в МБОУ ДО СШОР №7 по баскетболу

**Согласие**

**на обработку персональных данных лиц, не достигших 14 лет**

**Оператор персональных данных: МБОУ ДО СШОР №7 по баскетболу**

**Адрес Оператора: 603140 г.Нижний Новгород, ул. Трамвайная, д. 81**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(Фамилия, Имя, Отчество родителя (законного представителя)*

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(наименование органа, выдавшего документ) (дата выдачи)*

в соответствии со ст. 9 Федерального закона № 152-ФЗ "О персональных данных" от 27.07.2006, подтверждаю свое согласие МБОУ ДО СШОР №7 по баскетболу (далее - Оператору) на обработку следующих персональных данных моего ребенка,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(Фамилия, Имя, Отчество Обучающегося)*

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения:

 - сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность: Фамилия, Имя, Отчество, пол, дата рождения, серия и номер свидетельства о рождении (паспорта), когда и кем выдан, место рождения, гражданство, адрес регистрации и проживания, телефон;

 - изображение (фотография);

 - сведения о родителях (законных представителях): Фамилия, Имя, Отчество, контактный телефон, адрес электронной почты;

 - сведения о семье: социальный статус, количество детей, полнота семьи;

 - информация медицинского характера: рост, вес, сведения о прививках, группа здоровья, физкультурная группа;

 - иные документы (номер ИНН, пенсионного страхового свидетельства, медицинского страхового полиса).

 **Цель обработки персональных данных**: обеспечение наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", а также принимаемыми в соответствии с ним другими законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации в области образования.

 **Действия с персональными данными, которые может совершать Оператор**: сбор, систематизация, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, блокирование, обезличивание, уничтожение персональных данных.

Оператор вправе:

 - размещать фотографии учащегося, фамилию, имя, отчество на доске почета, на стендах в помещениях школы и на официальном сайте школы;

 - осуществлять сбор персональных данных, с помощью электронных форм;

 - предоставлять данные учащегося для участия в соревнованиях и других мероприятиях;

 - включать обрабатываемые персональные данные учащегося в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами вышестоящих органов управления, регламентирующих предоставление отчетных данных.

 Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проинформирован, что Оператор будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

 Данное согласие действует на период обучения в учреждении и период хранения личного дела Обучающегося в учреждении.

 Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах (или интересах подопечного).

 Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение трех рабочих дней, за исключением случаев, когда срок хранения регламентируется другими нормативно-правовыми актами.

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

*(дата) (подпись) (расшифровка подписи)*

 ПРИЛОЖЕНИЕ № 20

к Политике в отношении обработки персональных данных

в МБОУ ДО СШОР №7 по баскетболу

**Согласие**

**на распространение персональных данных обучающихся, не достигших 14 лет**

**Оператор персональных данных: МБОУ ДО СШОР №7 по баскетболу**

**Адрес Оператора: 603140 г.Нижний Новгород, ул. Трамвайная.д.81**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Фамилия, Имя, Отчество родителя (законного представителя)*

проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(наименование органа, выдавшего документ) (дата выдачи)*

в соответствии со ст. 9 Федерального закона № 152-ФЗ "О персональных данных" от 27.07.2006, даю добровольное согласие МБОУ ДО СШОР №7 по баскетболу (далее - Оператору) на распространение следующих персональных данных моего ребенка,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(Фамилия, Имя, Отчество Обучающегося)*

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, именуемого в дальнейшем Субъект:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Категории персональных данных** | **Перечень персональных данных** | **Разрешаю к распространению неограниченному кругу лиц (нужное подчеркнуть)** |
| Общие персональные данные | Фамилия  | согласен / не согласен |
| Имя | согласен / не согласен |
| Отчество (при наличии) | согласен / не согласен |
|  группа | согласен / не согласен |
| Данные о персональных достижениях в учебно-тренировочной, спортивной, общественной деятельности полученных в МБОУ ДО СШОР №7 по баскетболу или от имени МБОУ ДО СШОР №7 по баскетболу  | согласен / не согласен |
| Биометрические персональные данные | Цифровая фотография | согласен / не согласен |
| Видео с участием Субъекта персональных данных | согласен / не согласен |

Дополнительные условия и запреты для персональных данных, допустимых к распространению: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Осуществляться предоставление доступа к персональным данным Субъекта будет посредством информационных стендов, расположенных в зданиях МБОУ ДО СШОР №7 по баскетболу, на официальном сайте https://www.basket-school7-nn.ru/.

Настоящее согласие дано мной Оператору добровольно и действует со дня его подписания до отзыва в установленном законом порядке.

Оставляю за собой право потребовать прекратить распространять персональные данные моего ребенка. В случае получения требования Оператор обязан немедленно прекратить распространять персональные данные. Подтверждаю, что мои права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

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

 *(дата) (подпись) (расшифровка подписи)*