УТВЕРЖДЕНОПРИКАЗОМ № 01-02/34 от 05.07.2021 г.

Директора МУ ДО СШОР № 20 г. Ярославля

Молькова А.В.

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

(в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»)

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

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

даю свое согласие МУ СШОР № 20 г. Ярославля*,* на обработку персональных данных моих и моего ребенка

(для несовершеннолетних) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, приходящегося мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(в случае опекунства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

**в целях:**

1. Исполнения **договорных отношений**
2. Размещения в **АИС управления спортивным объектом «LSPORT»** для дальнейшего хранения и обработки в соответствии с политикой безопасности системы (<http://lsport.net/home/policy>).
3. Обеспечения **персонифицированного учета в системе дополнительного образования** <https://yar.pfdo.ru/> в соответствии с политикой обработки персональных данных <https://yar.pfdo.ru/app/information-pages/policy>
4. Организации, проведения, подведения итогов спортивных соревнований, выдачи документов об участии в соревнованиях и присвоения спортивных разрядов и званий.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, а также осуществление иных действий с персональными данными, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Настоящим я даю согласие на обработку следующих персональных данных:

• фамилия, имя, отчество; • пол; • число, месяц, год рождения; • гражданство; • адрес проживания (регистрации); • серия, номер основного документа, удостоверяющего личность;• данные полиса обязательного медицинского страхования, • данные медицинских осмотров, заключений и рекомендаций врачей, данные о хронических заболеваниях; • спортивный разряд, звание; • весовая категория; • адрес электронной почты и номер телефона, • фото и видеосъемка в рамках подготовки и участия в соревнованиях, • результат участия в спортивных соревнованиях.

Я согласен(-на), что обработка персональных данных может осуществляться как с использованием автоматизированных средств, так и без таковых. При использовании автоматизированных средств обработки, оператор персональных данных оставляет за собой право выбирать те каналы передачи информации, которые он сочтет безопасными.

Согласие на обработку персональных данных действует с даты его подписания до даты отзыва, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. Я уведомлен (-на) о своем праве отозвать настоящее согласие в любое время.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах своих/

своего ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

Подпись Расшифровка подписи