Приложение 2 к Порядку проведения

регионального отборочного тура

XXIII молодежных Дельфийских игр России

в Новосибирской области

|  |
| --- |
| **Согласие родителей на обработку персональных данных несовершеннолетнего участника**Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий (-ая) *(фамилия, имя, отчество – мать, отец или другой законный представитель)*по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование персональных данных моей (-его) дочери (сына) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)*чьим законным представителем я являюсь, а именно: фамилии, имени, отчества; даты рождения; места учебы, программы, класса обучения. Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до 01.09.2022 года. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) (подпись) (фамилия, имя, отчество) |
| **Согласие на обработку персональных данных** **совершеннолетнего участника**Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (*фамилия, имя, отчество)*проживающий (ая) по адресу,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*место регистрации*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*наименование документа, удостоверяющего личность*выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», выражаю свое согласие на обработку следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, образование, место учебы, программа, курс обучения. Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до 01.09.2022 года. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) (подпись) (Ф.И.О.)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  |