Приложение № 1

*Форму Согласия необходимо распечатать, заполнить, поставить подпись родителей (законных представителей) ребёнка, отсканировать*

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных ребёнка**

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

(фамилия, имя, отчество законного представителя)

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

(адрес места регистрации с индексом)

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

(когда)

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

(кем)

как законный представитель на основании \_\_\_\_\_\_\_ (документ, подтверждающий, наличие законного представительства над несовершеннолетним ребенком) в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (в ред. от 25.07.2011 № 261-ФЗ) даю свое согласие на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка ФИО (дата рождения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ государственному автономному образовательному учреждению дополнительного профессионального образования «Архангельский областной институт открытого образования» (АО ИОО), расположенному по адресу: г. Архангельск, пр. Новгородский, д. 66. Соглашаюсь с тем, что представленные персональные данные могут быть использованы организаторами Интеллектуальной школы «Созвездие» для реализации обучения с использованием дистанционных образовательных технологий, без дополнительного согласия моего несовершеннолетнего ребёнка и без уплаты какого-либо вознаграждения ему.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка ФИО в АО ИОО.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.  
Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах моего несовершеннолетнего ребёнка.

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

(законный представитель) (подпись) (фамилия, инициалы)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.