

Приложение N 1
к Положению "О конкурсном отборе
претендентов на назначение стипендий
главы городского округа "Город Калининград"
и городского Совета депутатов Калининграда
для одаренных детей - воспитанников
муниципальных учреждений дополнительного
образования детей творческой направленности,
для одаренных детей - учащихся муниципальных
общеобразовательных учреждений, достигших
высоких результатов в творческой
деятельности"

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(родитель (законный представитель) несовершеннолетнего)
паспорт _____
(серия, номер, когда и кем выдан)

даю согласие на обработку персональных данных моего (ей) сына (дочери)

(Ф.И.О. несовершеннолетнего)
учащего (ей) ся _____ класса _____,
(наименование образовательного учреждения)

выражаю согласие на обработку следующих персональных данных мое(й)го сына (дочери): фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата, место рождения, адрес регистрации, место учебы и любая иная информация, относящаяся к личности моего ребенка, доступная или известная (далее - персональные данные) комитету по социальной политике администрации городского округа "Город Калининград", для оформления всех необходимых документов, требующихся в процессе подготовки и проведения конкурсного отбора претендентов на назначение стипендии главы городского округа "Город Калининград" и городского Совета депутатов Калининграда для одаренных детей и молодежи, а также последующих мероприятий, сопряженных с данным конкурсом, путем сбора, систематизации, накопления, хранения, использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, а также на уточнение (обоснованное изменение), блокирование, уничтожение и осуществление иных действий с персональными данными с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способами на срок с _____ 2013 г. до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих информацию с персональными данными.

Я оставляю за собой право в случае неправомерного использования предоставленных данных отозвать согласие, предоставив письменное заявление.

Настоящим я подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных для достижения указанных выше целей третьим лицам комитет по социальной политике администрации городского округа "Город Калининград" вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий информацию таким третьим лицам, их агентам и иным уполномоченным лицам, а также предоставлять таким лицам соответствующие документы, содержащие такую информацию, для обработки персональных данных на основании настоящего согласия.

Я проинформирован(а), что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках исполнения Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

дата

подпись

фамилия, имя, отчество