Приложение 2

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных несовершеннолетнего**

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

(фамилия, имя, отчество – мать, отец, опекун, усыновитель)

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

(место регистрации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(документ, удостоверяющий личность)

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выражаю свое согласие на обработку министерством спорта и молодежной политике Ярославской области (далее – оператор) следующих персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

чьим законным представителем я являюсь, а также моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата, место рождения, адрес регистрации, образование, профессия, место работы, должность, место учебы и любая иная информация, относящаяся ко мне и к несовершеннолетнему, законным представителем которого я являюсь, доступная или известная в любой конкретный момент времени (далее – персональные данные), и всех документов, требующихся в процессе работы комиссии по отбору одаренных детей и распределению путевок в детский оздоровительный лагерь имени М. Горького – структурное подразделение государственного автономного учреждения здравоохранения Ярославской области «Детский санаторий «Искра», путем сбора, систематизации, накопления, хранения, передачи, обезличивания, а также на уточнение (обновление, изменение), блокирование, уничтожение и осуществление иных действий с моими персональными данными и персональными данными несовершеннолетнего, законным представителем которого я являюсь, с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способом до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих информацию с персональными данными, установленных оператором.

Я оставляю за собой право в случае неправомерного использования моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего, законным представителем которого я являюсь, отозвать настоящее согласие, представив в адрес оператора письменное заявление.

Я подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных несовершеннолетнего, законным представителем которого я являюсь, для достижения указанных выше целей третьим лицам оператор вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения указанных действий мои персональные данные, а также персональные данные несовершеннолетнего, законным представителем которого я являюсь, третьим лицам, а также предоставлять таким лицам соответствующие документы, содержащие указанную информацию, для обработки персональных данных на основании настоящего согласия.

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

(дата) (Ф.И.О. несовершеннолетнего) (подпись представителя)