Приложение 6

к административному регламенту

предоставления муниципальной услуги

«Зачисление в образовательное учреждение»

муниципальными общеобразовательными организациями

Сорокинского муниципального района

от 21.02.2023 № 60

**ОБРАЗЕЦ**

**ЗАЯВЛЕНИЯ-СОГЛАСИЯ**

Начальнику отдела образования администрации

Сорокинского муниципального района

Тюменской области

Н.А. Голендухиной

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

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

 номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление-согласие субъекта на обработку его персональных данных

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

проживающий (- ая) по адресу ,

паспорт серии , номер , выданный

 « » года, даю согласие на обработку моих персональных данных в отделе образования администрации Сорокинского муниципального района, расположенному по адресу: Тюменская область, Сорокинский район, с. Большое Сорокино, ул. 40 лет Октября, 10.

Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях выдачи направления в образовательное учреждение.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что отдел образования будет обрабатывать мои персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки моих персональных данных, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение учебного года. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

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

 (дата) ([подпись](http://soviet_legal.academic.ru/1286/%D0%9F%D0%9E%D0%94%D0%9F%D0%98%D0%A1%D0%AC)) (Ф.И.О.)