

Данное согласие руководитель должен подписать у родителя/ законного представителя ребенка до 14 лет, отсканировать и отправить на электронную почту факультета, проводящего конкурс.

Все поля согласия обязательны для заполнения!

Алгоритм работы с согласием:

- 1) скачать согласие на свой компьютер;
- 2) распечатать согласие на принтере;
- 3) заполнить ВСЕ поля родителем или другим законным представителем ребенка
- 4) сканировать заполненное согласие, сохранив его на компьютере;
- 5) файл назвать по фамилии, имени ребенка, на которого оформлено согласие, например, «Иванова Мария»;
- 6) отправить заполненное и сканированное согласие на электронную почту ms.polina201@mail.ru : В теме письма указать «Согласие – «Название мероприятия»

Если согласий несколько, то каждое согласие должно быть в отдельном файле, и каждый файл назван фамилией и именем ребенка, как сказано выше.

ВАЖНО! Без согласия на обработку и использование персональных данных детей конкурсные материалы не рассматриваются и подлежат удалению с сайта.

Если в работе указан творческий коллектив (без указания фамилий и имен детей), то согласия не требуются. В этом случае, во всех документах, включая Сертификаты и Дипломы, будет указан этот творческий коллектив (без указаний фамилий и имен детей)

**Администрация АНО ДПО "Инновационный образовательный центр
повышения квалификации и переподготовки "Мой университет".**

Согласие на обработку и использование персональных данных несовершеннолетних до 14 лет

Я, нижеподписавший(ая), _____

Ф.И.О. полностью,

Зарегистрированный(ая) по адресу _____

паспорт _____ серия и

номер, дата выдачи, название выдавшего органа,

являющийся(аяся) законным представителем/опекуном _____

Ф.И.О. несовершеннолетнего

дата рождения _____ и зарегистрированного по адресу _____

в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.06 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку и использование персональных данных моего ребенка, включающих: фамилию, имя, отчество, возраст, место учебы, населенный пункт АНО ДПО «Инновационному образовательному центру повышения квалификации и переподготовки «Мой университет» в целях проведения организационных **Второго Всероссийского фестиваля детских проектов «Проектная деятельность детей с ограниченными возможностями здоровья».**

Предоставляю АНО ДПО «Инновационный образовательный центр повышения квалификации и переподготовки «Мой университет» право в течение неопределенного срока использовать вышеперечисленные персональные данные для составления списков участников (участников коллективов) конкурса, опубликования списков на сайте, создания и отправки сертификатов и наградных документов конкурса, хранения конкурсных материалов, использования в печатных презентационных/методических материалах, для расчета статистики участия в конкурсе.

Не возражаю против размещения конкурсных материалов моего ребенка, в том числе фото- и видеоматериалов с его участием, на безвозмездной основе в сети Интернет, а также публикаций в электронных и печатных средствах массовой информации, в том числе посвященных конкурсу, в некоммерческих целях.

АНО ДПО «Инновационный образовательный центр повышения квалификации и переподготовки «Мой университет» вправе обрабатывать персональные данные моего ребенка посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Срок хранения персональных данных моего ребёнка действует бессрочно.

Настоящее согласие дано мной « _____ » _____ 20 г. и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес АНО ДПО «Инновационный образовательный центр повышения квалификации и переподготовки «Мой университет» » (Республика Карелия, 185035 г. Петрозаводск, ул. Фридриха Энгельса д.10, офис 211) по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю АНО ДПО «Инновационный образовательный центр повышения квалификации и переподготовки «Мой университет». Контактные данные: телефон и почтовый адрес (адрес фактического проживания) _____

Подпись субъекта персональных данных

(расшифровка подписи)