

**Согласие родителей (законных представителей)  
на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка (детей)**

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО),  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
являюсь родителем (законным представителем) несовершеннолетнего (их): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО),  
В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Дом» Сормовского района г.Н.Новгорода» (далее-Центр), расположенному по адресу: г.Нижний Новгород, ул.Зайцева, д.8, на обработку своих персональных данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение) неавтоматизированным и автоматизированным способом, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, возраст, дата и место рождения, данные паспорта, адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания, сведения о месте работы и занимаемой должности, данные страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, сведений о социальных льготах, сведения о состоянии здоровья, данные о социальном положении, контактный телефон, фото и видео материалы в Центре, на размещение фото и видео материалов на официальном сайте Центра, на информационных стендах Центра, на сайтах - организаторах детских конкурсов, праздников, мероприятий, флешмобов, фотографий, рисунков, творческих работ и пр., и персональных данных моего ребенка (детей) \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.),  
включающих: фамилию, имя, отчество, пол, возраст, дата и место рождения, адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания, сведения о состоянии здоровья, данные о месте учебы, данные о посещении дошкольных учреждений, данные свидетельства о рождении, данные паспорта, данные страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, данные полиса обязательного медицинского страхования, сведения о социальных льготах, данные о занятости, контактный телефон, фото и видео материалы в Центре, на размещение фото и видео материалов на официальном сайте Центра, на информационных стендах Центра, на сайтах - организаторах детских конкурсов, праздников, мероприятий, флешмобов фотографий, рисунков, творческих работ и пр., а также даю согласие на передачу перечисленных персональных данных третьим лицам, включая средства массовой информации, в моих интересах и интересах моего ребенка (детей), связанную с предоставлением мне и моему ребенку (детям) социальных услуг. Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Дата: \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Подпись: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

**Согласие родителей (законных представителей)  
на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка (детей)**

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО),  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
являюсь родителем (законным представителем) несовершеннолетнего (их): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО),  
В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Дом» Сормовского района г.Н.Новгорода» (далее-Центр), расположенному по адресу: г.Нижний Новгород, ул.Зайцева, д.8, на обработку своих персональных данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение) неавтоматизированным и автоматизированным способом, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, возраст, дата и место рождения, данные паспорта, адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания, сведения о месте работы и занимаемой должности, данные страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, сведений о социальных льготах, сведения о состоянии здоровья, данные о социальном положении, контактный телефон, фото и видео материалы в Центре, на размещение фото и видео материалов на официальном сайте Центра, на информационных стендах Центра, на сайтах - организаторах детских конкурсов, праздников, мероприятий, флешмобов, фотографий, рисунков, творческих работ и пр., и персональных данных моего ребенка (детей) \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.),  
включающих: фамилию, имя, отчество, пол, возраст, дата и место рождения, адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания, сведения о состоянии здоровья, данные о месте учебы, данные о посещении дошкольных учреждений, данные свидетельства о рождении, данные паспорта, данные страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, данные полиса обязательного медицинского страхования, сведения о социальных льготах, данные о занятости, контактный телефон, фото и видео материалы в Центре, на размещение фото и видео материалов на официальном сайте Центра, на информационных стендах Центра, на сайтах - организаторах детских конкурсов, праздников, мероприятий, флешмобов фотографий, рисунков, творческих работ и пр., а также даю согласие на передачу перечисленных персональных данных третьим лицам, включая средства массовой информации, в моих интересах и интересах моего ребенка (детей), связанную с предоставлением мне и моему ребенку (детям) социальных услуг. Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Дата: \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Подпись: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)