

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных**

Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

Дата рождения (чч.мм.гг.) \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Проживающий по адресу (по месту регистрации) \_\_\_\_\_

(полный адрес субъекта персональных данных)

Основной документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

(паспорт, или документ его заменяющий)

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_ орган выдавший документ \_\_\_\_\_

Установочные данные (фамилию, имя, отчество, дату рождения, места рождения, адрес места жительства, гражданство, образование, трудовая деятельность, родственные связи, дети, гражданские состояния и т.д.) в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.06 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на проведение сотрудниками муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения гимназии № 24 города Ставрополя (Оператор), расположенного по адресу: 355042, г.Ставрополь, ул.50 лет ВЛКСМ, 48 следующих действий с моими персональными данными: ввод в базу данных, сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение); распечатка документов, обязанность, предоставить которых лежит на гражданине. Настоящим я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления (получения) персональных данных для достижения указанных выше целей третьему лицу или от них, а равно как при привлечении третьих лиц к оказанию услуг в указанных целях, Оператор вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий мои персональные данные таким третьим лицам, а так же предоставлять таким лицам соответствующие документы, содержащую такую информацию.

Я ознакомлен, что данное согласие мною может быть отозвано заранее, в случае моего письменного обращения к Оператору, обрабатывающему мои персональные данные.

Все положения письменного согласия  
мне разъяснены и понятны

(подпись)

(расшифровка)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.