**Согласие на обработку персональных данных**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я |  | |
| *(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))* | |

В соответствии со статьей 5 Закона Республики Беларусь от 7 мая 2021 г. №  99-З ”О защите персональных данных“ даю согласие

Бакуновичу Александру Ивановичу, директору ГУО «Средняя школа №7 г.Волковыска»

ул. Боричевского, 52

*(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)) руководителя воспитательно – оздоровительного учреждения образования и место нахождения (адрес) воспитательно – оздоровительного учреждения образования*

на обработку моих персональных данных:

**Цель:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Согласен** | **Не**  **согласен** |
|  |  |

для зачисленияребенка ввоспитательно – оздоровительный (спортивно – оздоровительный) лагерь и оказания услуг в соответствии с договором

*(цель обработки персональных данных)*

**Объем**: ФИО ребенка, возраст, дата рождения, сведения о родителях(ФИО, место работы), место учебы ребенка

*(перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Согласен** | **Не**  **согласен** |
|  |  |

**Цель:**

для информирования о результатах реализации Плана воспитательной работы с детьми, нуждающимися в оздоровлении

*(цель обработки персональных данных)*

**Объем**: контактный телефон

*(перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Согласен** | **Не**  **согласен** |
|  |  |

**Цель:**

для размещения на официальном сайте учреждения, в официальных интернет – сетях, СМИ фото/видеоматериалов с участием моего ребенка

*(цель обработки персональных данных)*

**Объем**: фото/видеоматериалы с участием моего ребенка

*(перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие)*

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых способов обработки персональных данных**:

Сбор, систематизация, хранение и использование для освещения результатов образовательной, воспитательной, оздоровительной деятельности моего ребенка

**Информация об уполномоченных лицах**:

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

*(руководитель воспитательно – оздоровительного учреждения образования, юридический адрес)*

**Срок согласия** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(срок, на который предоставляется согласие)*

Мне разъяснены права, связанные с обработкой персональных данных, механизм их реализации прав, а также последствия дачи мною согласия или отказа в даче такого согласия.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| (дата) | (подпись) |  |

**Согласие на обработку персональных данных**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я |  | |
| *(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))* | |

В соответствии со статьей 5 Закона Республики Беларусь от 7 мая 2021 г. №  99-З ”О защите персональных данных“ даю согласие

Бакуновичу Александру Ивановичу, директору ГУО «Средняя школа №7 г.Волковыска»

ул. Боричевского, 52

*(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)) руководителя воспитательно – оздоровительного учреждения образования и место нахождения (адрес) воспитательно – оздоровительного учреждения образования*

на обработку моих персональных данных:

**Цель:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Согласен** | **Не**  **согласен** |
|  |  |

для зачисленияребенка ввоспитательно – оздоровительный (спортивно – оздоровительный) лагерь и оказания услуг в соответствии с договором

*(цель обработки персональных данных)*

**Объем**: ФИО ребенка, возраст, дата рождения, сведения о родителях(ФИО, место работы), место учебы ребенка

*(перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Согласен** | **Не**  **согласен** |
|  |  |

**Цель:**

для информирования о результатах реализации Плана воспитательной работы с детьми, нуждающимися в оздоровлении

*(цель обработки персональных данных)*

**Объем**: контактный телефон

*(перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Согласен** | **Не**  **согласен** |
|  |  |

**Цель:**

для размещения на официальном сайте учреждения, в официальных интернет – сетях, СМИ фото/видеоматериалов с участием моего ребенка

*(цель обработки персональных данных)*

**Объем**: фото/видеоматериалы с участием моего ребенка

*(перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие)*

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых способов обработки персональных данных**:

Сбор, систематизация, хранение и использование для освещения результатов образовательной, воспитательной, оздоровительной деятельности моего ребенка

**Информация об уполномоченных лицах**:

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

*(руководитель воспитательно – оздоровительного учреждения образования, юридический адрес)*

**Срок согласия** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(срок, на который предоставляется согласие)*

Мне разъяснены права, связанные с обработкой персональных данных, механизм их реализации прав, а также последствия дачи мною согласия или отказа в даче такого согласия.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| (дата) | (подпись) |  |