

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____
(Ф.И.О. полностью)

Зарегистрированный (-ая) по адресу:

(адрес регистрации согласно паспорту)

паспорт серии

№ _____ выдан _____

(орган, выдавший паспорт и дата выдачи)

Сведения о законном представителе*

(фамилия, имя, отчество)

Проживающий (-ая) по

адресу _____

Документ, удостоверяющий личность законного

представителя _____

(наименование, номер и серия, кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия законного
представителя _____

В соответствии со ст. 9 ФЗ РФ от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своем интересе выражаю согласие ГБУ «Курганский РЦ» (г. Курган, ул. Пушкина, 73) (далее Оператор) на автоматизированную и неавтоматизированную обработку моих персональных данных:

фамилия, имя, отчество ребенка; дата рождения; данные свидетельства о рождении; паспортные данные; фамилия, имя, отчество законных представителей; диагноз; данные об инвалидности; контактный телефон; результат обследования; данные медицинской карты; место учебы; возраст; место жительства; личная подпись; фотографии; творческие работы;

включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передачу (Главное управление социальной защиты населения Курганской области (г. Курган, ул. Рихарда Зорге, 39)) персональных данных

с целью ведения комплексной реабилитации детей-инвалидов с последующей их максимально возможной интеграцией в общество, а так же работы с их социальным окружением для улучшения адаптационного процесса, обеспечения личной безопасности, статистической, диагностической обработки данных, научной, творческой и иной деятельности клиентов, для обеспечения соблюдения законов РФ и иных нормативных правовых актов.

Настоящее согласие на обработку персональных данных дается с момента его подписания до окончания сроков хранения документов по клиенту в ГБУ «Курганский РЦ» и может быть отозвано путем подачи оператору письменного заявления.

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с Положением о защите персональных данных, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

(подпись) / _____
(расшифровка подписи)

(дата)

*Заполняется в случае, если согласие заполняет законный представитель гражданина