СОГЛАСИЕ

законного представителя обучающегося, не достигшего 18-летнего возраста,

на обработку персональных данных обучающегося

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

законный представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать кто именно: отец, мать, опекун, попечитель)

обучающегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество обучающегося)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(далее – обучающийся, ребенок),

(число, месяц, год рождения)

проживающий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(место прописки)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер, кем, когда выдан)

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

даю свое согласие Государственному автономному профессиональному образовательному учреждению Мурманской области «Мурманский медицинский колледж», расположенному по адресу: г. Мурманск, ул. Ломоносова, д.16 (далее - ГАПОУ МО «ММК») на участие моего несовершеннолетнего ребенка в **заочной Всероссийской студенческой научно-практической конференции «Здоровье и образ жизни»** 16 апреля 2021 года, а также на обработку, хранение и использование персональных данных (с использованием средств автоматизации и без использования таковых), а именно:

* фамилия, имя, отчество;
* номер контактного телефона;
* адрес электронной почты;
* сведения об образовании,

при обработке заявок, формировании списков (различной направленности) и отчетных документов, оформления наградной атрибутики, осуществления иных действий, связанных с сопровождением заявок и публикацией материалов заочной Всероссийской студенческой научно-практической конференции «Здоровье и образ жизни».

Подтверждаю, что сведения и материалы научно-исследовательской деятельности, предоставляемые моим ребенком, не являются конфиденциальной информацией.

В случае изменения указанных персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка обязуюсь проинформировать об этом.

Согласие действует[[1]](#footnote-1) с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (расшифровка) |

1. Согласие действует с момента оформления заявки в течение года. [↑](#footnote-ref-1)