Директору МАДОУ «Сказка»

расположенного по адресу: 623530,

Свердловская обл., г.Богданович,

ул.Октябрьская,д.14а

М.В.Койновой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО работника)

Паспорт серия\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

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

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

**Заявление о согласии работника**

**на обработку персональных данных**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение своих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;

- год, месяц, дата и место рождения;

- адрес проживания (регистрации);

- образование;

- профессия;

- серия, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;

- квалификация;

- пол;

- должность;

- наличие жилья;

- дата поступления на работу (увольнения с работы);

- педагогический (трудовой) стаж;

- информация о профессиональном портфолио

Операторам: директору МАДОУ «Сказка», старшему воспитателю, с использование средств автоматизации или без использования таких средств для заполнения базы данных и в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования.

Я выражаю согласие и разрешаю обрабатывать мои персональные данные с помощью автоматизированной информационной системы или без использования таких средств, а также иных программных средств, разработанных и действующих по поручению Министерства образования и науки Российской Федерации.

Передача персональных данных разрешается на срок действия трудового договора.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления Оператору письменного отзыва. Согласен, что Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Подтверждаю, что ознакомлен с положением о защите персональных данных, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Директору МАДОУ «Сказка»

расположенного по адресу: 623530,

Свердловская обл., г.Богданович,

ул.Октябрьская,д.14а

М.В.Койновой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО)

Паспорт серия\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

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

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

**Заявление о согласии**

**на обработку персональных данных**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение своих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;

- год, месяц, дата и место рождения;

- адрес проживания (регистрации);

- серия, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;

- пол.

Операторам: директору МАДОУ «Сказка», делопроизводителю, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях формирования кадрового документооборота МАДОУ «Сказка».

Я выражаю согласие и разрешаю обрабатывать мои персональные данные с помощью автоматизированной информационной системы или без использования таких средств, а также иных программных средств, разработанных и действующих по поручению Министерства образования и науки Российской Федерации.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления Оператору письменного отзыва. Согласен, что Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Подтверждаю, что ознакомлен с положением о защите персональных данных, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/