*Приложение 5*

**С О Г Л А С И Е Р О Д И Т Е Л Я**

**(З А К О Н Н О Г О П Р Е Д С Т А В И Т Е Л Я)**

**на обработку персональных данных подопечного**

Я, \_\_\_***Иванов Иван Васильевич***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество)*

дата рождения \_\_ ***02.02.1980г***.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный(ая) по адресу:\_***119049, г. Москва, Леннский пр-т, д.8,стр. 16, каб 233***\_\_\_

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

паспорт серия \_***4500***\_\_ № \_***111 111***\_\_\_\_\_\_ выдан «\_***20***\_»\_***февраля***\_ \_***1980***\_г***. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_ОУФМС России по г. Москве по району Якиманка***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(наименование органа, выдавшего паспорт)

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

контактный телефон \_***8-6916-000-111***\_\_\_\_\_\_\_ е-mail: \_\_\_\_\_\_***ivanjv\_I\_V@mail.ru***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

как законный представитель несовершеннолетнего ребенка ***сына,***

\_\_\_\_\_\_\_***Иванова Ивана Ивановича***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Фамилия Имя Отчество* ***сына****,* дочер*и, подопечного (вписать нужное))*

\_\_\_\_***01.01.2000 г.***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(дата рождения ребенка)*

Настоящим даю свое согласие *Автономной некоммерческой организации высшего образования Московскому гуманитарно-экономическому университету* на обработку и хранение моих персональных данных и персональных данных, несовершеннолетнего ребенка, разрешенных для распространения (раскрытия неопределенному кругу лиц) в целях реализации образовательных услуг и формирования контингента обучающихся по договорам на оказание платных образовательных услуг.

Настоящим даю согласие на совершение в вышеперечисленных целях следующих действий (операций) как автоматизированным, так и не автоматизированным способами: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных посредством смешанной обработки персональных данных (в рамках выполнения Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а конфиденциальность персональных данных соблюдается операторами в соответствии с требованиями законодательства РФ).

Согласие распространяется на следующие персональные данные:

фамилия имя отчество; дата и место рождения; гражданство (подданство); паспортные данные, сведения об образовании, сведения о воинской обязанности, сведения о месте работы, сведения о социальных льготах, адрес фактического места жительства, адрес по прописке, номера личных телефонов, адрес электронной почты; контактная информация, фотографии, информация о трудовой деятельности, информация о страховом пенсионном свидетельстве, информация об идентификационном номере налогоплательщика, иная информация связанная с образовательным процессом.

Я информирован(а) о том, что настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме в любое время.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего подопечного.

\_\_***ХХ.ХХ. 202Х г***.\_\_ \_\_\_\_***И*ђИ*В***\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_***Иванов И.В.***\_\_\_\_\_\_\_/

дата подпись ФИО