

Приложение N 7  
к Административному  
регламенту предоставления  
муниципальной услуги  
"Зачисление в образовательное  
учреждение"

Форма

Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(ФИО)  
проживающий(ая) \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ адресу

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
даю \_\_\_\_\_ письменное \_\_\_\_\_ согласие

\_\_\_\_\_ (наименование учреждения)

\_\_\_\_\_ (юридический адрес учреждения)

на обработку своих персональных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых даю свое согласие:

фамилия, имя, отчество, адрес, дата рождения, паспортные данные, место работы, должность, контактный номер телефона (абонентский номер), адрес электронной почты.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даю свое согласие: бумажная, электронная и смешанная обработка персональных данных для решения вопросов по предоставлению муниципальных услуг. Согласие даю на срок до окончания моим ребенком образовательного учреждения, организации, а именно, до \_\_\_\_\_ года.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (личная подпись)