

Приложение № 4

к приказу МБ ДОУ Починковского  
детского сада № 4  
от 21.11.2022 № 69/2

**Форма**

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_,  
проживающий по адресу \_\_\_\_\_,  
паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.,  
код подразделения \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, в соответствии с требованиями статей 9, 11 Федерального  
закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие  
муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждению  
Починковский детский сад № 4, ОГРН 1105221000763, ИНН 5227005980 юридический  
адрес: ул.Коммунистическая, д.15, с. Починки, Починковский район, Нижегородская  
область (далее также – Оператор) на обработку моих персональных данных: 1) фамилия,  
имя, отчество (в том числе предыдущие фамилии, имена и (или) отчества, в случае их  
изменения); 2) пол; 3) число, месяц, год рождения; 4) сведения о гражданстве ( в том  
числе предыдущие гражданства, иные гражданства); 5) вид, серия, номер документа,  
удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, выдавшего его; 6) адрес и  
дата регистрации по месту жительства (месту пребывания), адрес фактического  
проживания; 7) номер контактного телефона, адрес электронной почты; 8) реквизиты  
страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования; 9)  
идентификационный номер налогоплательщика; 10) реквизиты свидетельства  
государственной регистрации актов гражданского состояния; 11) сведения о семейном  
положении, составе семьи, о близких родственниках (в том числе бывших); 12) сведения о  
наличии или отсутствии судимости; 13) сведения об образовании (когда и какие  
образовательные организации окончил (а), номер документов об образовании и (или) о  
квалификации, профессия, специальность, направление подготовки по документу об  
образовании и о квалификации, квалификация); 14) сведения о состоянии здоровья; 15)  
сведения о трудовой деятельности, сведения о прежнем месте работы, в том числе суммы  
заработка; 16) фотоизображение с участием субъекта персональных данных; 17)  
видеозаписи с участием субъекта персональных данных; 18) аудиозаписи с участием  
субъекта персональных данных

в целях:

обеспечения соблюдения требований трудового законодательства, налогового и  
пенсионного учета, ведения кадрового делопроизводства и бухгалтерского учета в  
бумажном и электронном виде, ведения электронного документооборота, связанного с  
обеспечением образовательной деятельности Оператора.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими  
персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение,  
обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.  
Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в  
электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы,  
предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных  
(документов), связанных с кадровой и образовательной деятельностью.

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств на обмен (прием и передачу) моими персональными данными с использованием цифровых носителей или по каналам связи, с

управлением образования (607910, Нижегородская область, с.Починки, пл. Ленина, д. 9);

ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница» (607910, Нижегородская область, с. Починки, ул. Луначарского, 45);

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области, в г.о.г. Арзамас, Арзамасском, Ардатовском, Вадском, Дивеевском, Лукояновском, Большеболдинском, Гагинском, Починковском, Шатковском районах, г.о.г. Первомайск»;

ГКУ НО «Управление социальной защиты населения Починковского района» (607910, Нижегородская область, с.Починки, ул. Ленина, д. 7);

Фонд пенсионного страхования Российской Федерации;

ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования» (г. Нижний Новгород, ул. Ванеева, д.203);

МРИ ФНС №1 по Нижегородской области

с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять конфиденциальную информацию.

Настоящее согласие действует с даты его подписания до прекращения трудовых отношений, а также в течение трех лет с даты прекращения трудовых отношений.

После увольнения (прекращения трудового договора) персональные данные будут храниться у Оператора в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока хранения документов.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного заявления, которое может быть направлено мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати рабочих дней с даты поступления моего заявления.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_