**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

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

*ФИО законного представителя)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являясь законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (*ФИО несовершеннолетнего)*

даю свое согласие на обработку в ГАУ ДО ВО «СШ по водным видам спорта «Спартак-Волгоград» персональных данных несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

  *(Ф.И.О.несовершеннолетнего)*

относящихся исключительно к перечисленнымниже категориям данных:

 анкетные данные: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; сведения об образовании и спортивных результатах; данные ОМС (страховой полис), СНИЛС; информация для связи, данные о прибытии и выбытии в/из ГАУ;

 сведения о родителях (законных представителях): Ф.И.О., кем приходится, место работы, должность, адресная и контактная информация; сведения о семье: категория семьи для оказания материальной и других видов помощи и сбора отчетности по социальному статусу контингента; сведения о попечительстве, опеке, отношение к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т. п.).

 дополнительные данные: отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях, сведения, содержащиеся в документах воинского учета,документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний и т.п.); виды помощи обучающимся, оказываемые образовательным учреждением - компенсационные выплаты; информация о выбранных экзаменах; информация об отнесении участника единого государственного экзамена к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов; информация о результатах экзаменов;

 фотографические изображения.

Я даю согласие на обработку и использование персональных данных в следующих целях: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; учет занимающихся, соблюдение порядка и правил приема; индивидуальный учет результатов освоения обучающимися дополнительных образовательных программ спортивной подготовки, а также хранение архивов данных об этих результатах на бумажных носителях и/или электронных носителях; учет реализации права обучающихся на прохождение спортивной подготовки в соответствии с государственными стандартами, на прохождение спортивной подготовки в пределах этих стандартов по индивидуальным планам; учет обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите; содействие в прохождении спортивной подготовки, трудоустройстве; использование в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним; заполнение базы данных автоматизированной информационной системы в целях повышения эффективности управления тренировочными процессами, формирования статистических и аналитических отчётов по итогам учебно-тренировочного года; планирование, организация, регулирование и контроль деятельности Учреждения в целях осуществления государственной политики в области физической культуры и спорта; участие в учебно-тренировочной и соревновательной деятельности; прохождение углубленного медицинского осмотра в ГБУЗ «Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации», комплектование спортивных сборных команд Волгоградской области и России Комитетом ФКиС Волгоградской области и Минспорта РФ, ФГБУ «Федеральный центр подготовки спортивного резерва», ООО «Федерация водного поло России», ООО «Всероссийская федерация плавания»; приобретение билетов для спортивных команд в автобусных, РЖД и авиакассах; оформление спортивных разрядов и званий органами государственной власти РФ, субъекта и муниципалитета; размещение в гостиницах РФ и зарубежья при участии в тренировочных мероприятиях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор,

 систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ГАУ ДО ВО «СШ по водным видам спорта «Спартак-Волгоград» гарантируетобработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 п*одпись Расшифровка подписи*