Приложение № 2 к соглашению

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

СОГЛАСИЕ
НА ПЕРЕДАЧУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В МЕДИЦИНСКИЕ

ОРГАНИЗАЦИИ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

г. Дзержинск «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г

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

(ФИО родителя/законного представителя)

даю свое согласие МБДОУ «Детский сад № 25\_» на передачу персональных данных,

в том числе моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Фамилия, имя ребенка)

в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название и адрес медицинской организации, к которой прикреплен ребенок)

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

Согласие касается:

- моих фамилии, имени, отчества, номера контактного телефона,

- фамилии, имени, отчества моего ребенка, даты его рождения.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях предоставления их в организацию здравоохранения для обеспечения медицинского обслуживания моего ребенка, посещающего МБДОУ «Детский сад №\_25\_\_».

До моего сведения доведено, что МБДОУ «Детский сад №\_\_25\_\_» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Срок действия данного согласия ограничен действием договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования МБДОУ «Детский сад №\_25».

Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Подтверждаю, что, давая согласие, я действую без принуждения, по собственной воле и в своих интересах.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (подпись) (ФИО родителя/ законного представителя)