

Приложение 2 к Положению
о реализации региональной программы
для школьных кибердружин «КиберАльянс»

Согласие родителя (законного представителя) участника региональной программы для школьных кибердружин «КиберАльянс» на обработку персональных данных своего ребенка (подопечного)

Я, Богданова Светлана Александровна,

ФИО родителя (законного представителя) полностью,

проживающий по адресу РМ. Темниковский р-н, д. Андриевка, ул. Молодежная,
паспорт: серия 8904 номер 034769, выдан: 10.04.11 в Темниковском районном
на основании по Республике Мордовия в Темниковском районном

реквизиты доверенности или иного подтверждающего документа для
законного представителя

являясь родителем (законным представителем).

Богданова Никита Максимовича

фамилия, имя и отчество ребенка (подопечного) полностью
проживающего по адресу: РМ. Темниковский р-н, д. Андриевка,
ул. Молодежная, д. 8. кв. 1

паспорт (свидетельство о рождении) серия I-ОН номер 449346,
выдан: 06.04.11 даю согласие на использование персональных данных моего
ребенка (подопечного) в целях организации, проведения, подведения итогов
конкурса.

Настоящим я даю согласие на обработку следующих персональных данных моего ребенка (подопечного): фамилия, имя, отчество; номер сертификата дополнительного образования, пол; дата рождения; гражданство; название и номер школы; класс; результат участия (в том числе сканированная копия работы) в конкурсе, (е-mail, контактный телефон).

Я согласен(сна), что обработка персональных данных может осуществляться как с использованием автоматизированных средств, так и без таковых.

Я согласен(сна), что указанные выше сведения о моем ребенке (подопечном) могут быть переданы в ГБОУ ДПО «Республиканский Центр дополнительного образования детей».

Я согласен (сна), что следующие сведения о моем ребенке (подопечном): «фамилия, имя, отчество, пол, название и номер школы, класс, результат участия в конкурсе могут быть размещены в сети «Интернет».

Согласие на обработку персональных данных моего ребенка (подопечного) действует с даты его подписания до даты отзыва, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. Я уведомлен о своем праве отозвать настоящее согласие в любое время. Отзыв производится по моему письменному заявлению в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, в адрес Государственной бюджетной организации дополнительного образования Республики Мордовия «Республиканский Центр дополнительного образования детей». Мне

известно, что в случае исключения следующих сведений: «Фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, школа, класс, результат участия в конкурсе, сканированная копия работы» оператор базы персональных данных не подтвердит достоверность дипломов или грамот обучающегося.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь.

«08» 04 2025 г.

Подпись *Огу*