

СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОДОПЕЧНОГО

Я, \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.),  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выданный (кем и когда) \_\_\_\_\_,

как законный представитель на основании \_\_\_\_\_ (документ, подтверждающий, что субъект является  
законным представителем подопечного),

настоящим даю свое согласие на обработку в ГАОУ ТО ДПО «ТОГИРРО» (г. Тюмень, ул. Советская, 56, ул.  
Малыгина, 73) персональных данных своего подопечного

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), дата рождения: \_\_\_\_\_,

к которым относятся:

- фамилия, имя и отчество подопечного;
- наименование образовательной организации, осуществляющей обучение подопечного;
- класс обучения;
- фамилия, имя и отчество законного представителя подопечного;
- адреса проживания подопечного и законного представителя;
- паспортные данные законного представителя подопечного;
- номер телефона законного представителя подопечного;
- адрес электронной почты законного представителя подопечного.

Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях:

- участия в региональной олимпиаде по офтальмологии (далее Олимпиада).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление автоматизированных и не автоматизированы  
способов обработки в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения  
указанных выше целей включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление,  
изменение), извлечение, использование, передачу ООО «ГЦКЗ» (625000, Тюменская область, г. Тюмень, ул.  
Республики, д. 45, ОГРН 1037200615286), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение  
персональных данных.

ГАОУ ТО ДПО «ТОГИРРО» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в  
соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что ГАОУ ТО ДПО «ТОГИРРО» будет обрабатывать персональные данные как  
неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных подопечного в  
ГАОУ ТО ДПО «ТОГИРРО».

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую своей волей и в интересах своего подопечного.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(Фамилия, инициалы)