**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД №4 КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА**

**КРОНШТАДТСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА.**

197760, Санкт-Петербург г, Кронштадт г, Зосимова ул, д 4, литер А
Телефон: 8-812-311-61-10, факс 8-812-311-61-10

**ПИСЬМЕННОЕ СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ И**

**ДАННЫХ ОСМОТРА СПЕЦИАЛИСТАМИ ГБДОУ \***

(для законных представителей)

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

*(Ф.И.О.)*

*паспорт №* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *выдан* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

мать / отец / законный представитель ребенка

*(нужное подчеркнуть)*

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

*(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)*

*адрес регистрации* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*свидетельство о рождении №* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *выдано* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

настоящим даю согласие на обработку персональных данных и данных осмотра специалистами ГБДОУ№ 4 моего ребенка.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. *Подпись* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* Ст.9. «Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных» Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных»*