|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Заведующему НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка»*** |
|  | *(должность руководителя)* |
|  | ***Усольцевой Оксане Александровне*** |
|  | *(фамилия, и.о. руководителя)* |
| от |  |
|  | *(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))* |
|  |  |
|  | *(номер телефона)* |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Прошу организовать для моего ребенка |  |  |  |
|  | *(фамилия, имя, отчество)* |  | *(год рождения)* |

индивидуальное питание в виде замены продуктов питания в примерном меню на период с \_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Основание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С целью своевременного приготовления питания для моего ребенка лично обязуюсь информировать о присутствии или отсутствии ребенка в детском саду, **на кануне до 1300** часов медицинскому работнику по номеру 8 (3463) **517-699 (203)**.

|  |  |
| --- | --- |
| Ознакомлена с Алгоритмом организации индивидуального питания  детей с пищевой аллергией в НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка» | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |
| Согласен (а) на обработку своих персональных данных родителя (законного представителя) и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (приложение к заявлению 1) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата подачи заявления) подпись расшифровка подписи

Приложение к заявлению

От \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ №\_\_\_\_\_

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных воспитанников и их родителей (законных представителей)

НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка»

Я, (законный представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г.,

проживающая по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка», юридический адрес: 628307, ХМАО-Югра, п. Салым, ул. Солнечная, дом 2 согласие на обработку:

1. Своих персональных данных о:

1.1. фамилии, имени, отчестве;

1.2. номере домашнего или мобильного телефона.

2. Персональных данных моего ребенка (детей), детей, находящихся под опекой

(попечительством)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребёнка)

2.1. фамилии, имени, отчестве;

2.2. дате рождения;

2.3. сведениях о состоянии здоровья.

3.Вышеуказанные персональные данные представлены с целью организации индивидуального питания в виде замены продуктов питания в Нефтеюганском районном муниципальном дошкольном образовательном бюджетном учреждении «Центр развития - детский сад «Улыбка» (далее по тексту – НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка»), а именно:

4. Я даю согласие на перевод данных, указанных в пунктах 2.3. в категорию общедоступных.

5. С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор систематизация, накопление, автоматизированная обработка, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача вышеуказанных данных по запросу Учредителя НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка», по письменному запросу уполномоченных организаций, обезличивание и уничтожение персональных данных.

НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка» вправе обрабатывать наши данные посредством внесения их в электронные базы данных. Включения в списки и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать уполномоченным органам.

6.Я проинформирован (а), что НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка» будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

7. Данное согласие действует с момента подписания и на период указанный в заявлении, а также на срок хранения документов в соответствии с архивным законодательством.

9.Данное согласие может быть в любое время отозвано. Отзыв оформляется в письменном виде в соответствии с требованиями законодательства РФ.

Подписи родителей (законных представителей):

Законный представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

Дата подписания: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.