

## СОГЛАСИЕ

### на обработку персональных данных в период дистанционного обучения

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. родителя или иного законного представителя полностью)  
зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_,  
(адрес в соответствии с регистрацией)  
паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, дата выдачи: "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., код подразделения: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,  
как законный представитель учащегося на основании свидетельства о рождении учащегося,  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., выданного  
\_\_\_\_\_,  
(реквизиты свидетельства о рождении несовершеннолетнего лица – учащегося в возрасте  
до 18 лет, в интересах которого согласие подписывает его родитель или иной законный  
представитель)

в связи с переходом на дистанционное обучение в Государственном бюджетном  
учреждении дополнительного образования города Москвы «Детская школа искусств  
«Родник» (юридический адрес: 115477, Москва, ул., Кантемировская, д. 15, корп. 2)  
настоящим даю свое согласие:

- на обработку в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г.  
№ 152-ФЗ "О персональных данных", персональных данных своего(ей)  
сына/дочери/подопечного (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. учащегося полностью)

- на размещение в открытых источниках информации в сети «Интернет»  
(на сайте образовательной организации, YouTube и др.) при использовании дистанционных  
технологий в образовательном процессе изображения моего ребенка с указанием его  
фамилии, имени, отчества, в том числе его фотографий и видеозаписей с его участием.

В целях контроля качества образования разрешаю передачу материалов фото-  
и видеосъемок групповых и индивидуальных уроков с участием моего ребенка  
уполномоченным специализированным государственным учреждениям, осуществляющим  
организацию и координацию, методическое и методологическое сопровождение  
деятельности государственных образовательных учреждений, подведомственных  
Департаменту культуры города Москвы.

Данное согласие действует до окончания срока обучения в дистанционном режиме.  
Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле  
и в своих интересах и интересах своего(ей) сына/дочери/подопечного (нужное  
подчеркнуть).

Дата "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя  
или иного законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)