

## Согласие на обработку персональных данных

Я \_\_\_\_\_,  
зарегистрированный \_\_\_\_\_ (ая) \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ адресу

паспорт \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, дата выдачи: \_\_\_\_\_,

код подразделения: \_\_\_\_\_

являюсь: родителем/опекуном/законным представителем ребёнка:

Ф.И.О. ребёнка \_\_\_\_\_

даю информированное добровольное согласие на обработку ООО ДОЛСТ «Нива» моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством РФ. Предоставляю ООО ДОЛСТ «Нива» право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными и данными ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. ООО ДОЛСТ «Нива» вправе обрабатывать мои персональные данные и данные ребенка посредством внесения их в электронную базу данных, списки и другие отчетные формы.

Подтверждаю свое согласие о сдаче ценных вещей ребёнком под роспись на хранение администрации (воспитателю, вожатому) с правом последующего свободного пользования ими по мере необходимости. В противном случае ООО ДОЛСТ «Нива» ответственности за их утрату, утерю, повреждение, недостачу и т.п. не несет.

Подтверждаю свое согласие о сдаче медицинские препараты/лекарства вместе с выпиской (справкой) и письменными рекомендациями, заверенными лечащим врачом по месту жительства, медицинскому представителю Исполнителя. В противном случае, ответственности за утрату, повреждение, нарушение условий хранения, контроль приема медицинских препаратов/лекарств, и, как следствие, ухудшение состояния здоровья ребенка, администрация Исполнителя не несет.

Даю информированное добровольное согласие в случае наличия угрозы жизни и здоровью ребенка на медицинскую помощь, иные виды медицинских вмешательств, в неотложной и экстренной формах, в стационарных условиях, трансфузию (переливание) донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе наркологическую помощь, медицинское освидетельствование ребенка в целях установления состояния наркологического либо иного токсического опьянения, включая доставку ребенка в медицинское учреждение и возвращение его обратно медицинскими работниками Исполнителя. А также в случае заболевания, не требующего оказания помощи в стационарных условиях, на изолирование ребенка в медицинский пункт Исполнителя для получения медицинской помощи.

Даю информированное добровольное согласие на участие ребенка в фото и видео/кино съемке, которая проводится в ООО ДОЛСТ «Нива» (территория, пляж), на общелагерных публичных мероприятиях (концертах, представлениях, спортивных соревнованиях и т.п.), в рамках занятий, съемок в детской студии «КиноНива», а также редактирование и использование ООО ДОЛСТ «Нива» указанных фотографий, кино и видео материалов в некоммерческих целях (в государственных, общественных или иных публичных интересах), включая печатную продукцию, размещение в сети интернет и других средствах \_\_\_\_\_ массовой \_\_\_\_\_ информации.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

(подпись)

(ФИО)