**ЗГОДА**

**батьків (одного з батьків) або законних представників на обробку персональних даних їх неповнолітньої дитини**

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

(прізвище, імя, по батькові)

Паспорт серія\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,виданий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

як \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(зазначити батько/мати (законний представник)

даю згоду інклюзивно – ресурсному центру на обробку персональних даних

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

(прізвище, ім’я, по батькові дитини)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт/свідоцтво про народження дитини (необхідне підкреслити) серія \_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, виданий/видане\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

у тому числі із застосуванням автоматизованих засобів, ідентифікаційних даних (прізвище, ім’я, по батькові, адреса, місце навчання тощо), паспортних даних та/або даних свідоцтва про народження, висновку про комплексну психолого – педагогічну оцінку розвитку дитини та інших даних з метою визначення потенційних можливостей освітніх потреб дитини.

Персональні дані, на обробку яких надано цю згоду, можуть бути передані третім особам у випадках, передбачених законодавством. Передача персональних даних третім особам у випадках, не передбачених законодавством, здійснюється за погодженням із мною або дитиною після досягнення нею повної цивільної дієздатності.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)