В Муниципальный Центр тестирования ГТО, для сдачи нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса

«Готов к труду и обороне» (ГТО)

Я, , паспорт ,

*(ФИО) (серия номер)*

выдан*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по

*(кем)* *(когда*)

адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являюсь законным представителем

несовершеннолетнего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_года рождения,

*(ФИО)*

в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона Российской Федерации   
от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку сотрудниками центра тестирования моих персональных данных и данных моего ребёнка в связи со сдачей норм ГТО

*Ф.И.О. ребёнка*

при условии, что их обработка осуществляется уполномоченным лицом, принявшим обязательства о сохранении конфиденциальности указных сведений.

Предоставляю сотрудникам центра тестирования право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными и данными моего ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Сотрудники центра тестирования вправе обрабатывать мои персональные данные и данные моего ребёнка посредством внесения их в электронную базу данных, списки и другие отчётные формы.

Передача моих персональных данных и данных моего ребенка иным лицам   
или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной   
в адрес сотрудников центра тестирования по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, сотрудники центра тестирования обязаны прекратить их обработку и исключить персональные данные из базы данных, в том числе электронной, за исключением сведений о фамилии, имени, отчестве, дате рождения.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по своей воле и в интересах своего ребенка, **ознакомлен с правилами проведения тестирования (мероприятия) и согласен их выполнять** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ во время проведения мероприятия.

*ФИО*

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*расшифровка*