Расписка педагога или воспитателя, под руководством которого выполнялась Работа, подтверждающая его согласие с требованиями положений о городском конкурсе «Мы за правильное питание» и обработкой персональных данных

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

(фамилия, имя, отчество полностью)

педагог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. Новосибирска,

 (указать образовательную организацию)

 ознакомлена с Положением о городском конкурсе «Мы за правильное питание», полностью согласна с его условиями. Я даю свое согласие, образовательной организации города Новосибирска (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), МАУ ДПО «НИСО», МАУ ДО ДТД УМ «Юниор», департаменту образования мэрии города Новосибирска, ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзорана обработку: сбор, запись, систематизацию, передачу (представление, доступ, трансграничную передачу), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение представленных мной персональных данных для целей Конкурса.

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

 *Дата Подпись Расшифровка подписи*