

Приложение № 4
к Положению о Конкурсе

**Согласие
на обработку, распространение персональных данных и участие в региональном
этапе Всероссийского конкурса социальной рекламы в области формирования
культуры здорового и безопасного образа жизни
«СТИЛЬ ЖИЗНИ – ЗДОРОВЬЕ! 2024» координатора**

Я, _____
(фамилия, имя, отчество координатора полностью)

(место работы, должность)

ознакомившись с Положением о Конкурсе, даю свое согласие:

- на участие в региональном этапе Всероссийского конкурса социальной рекламы в области формирования культуры здорового и безопасного образа жизни «СТИЛЬ ЖИЗНИ – ЗДОРОВЬЕ! 2024»;

- на обработку Оргкомитетом Конкурса моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, возраст, контактный телефон и e-mail, сведения о месте работы, должность, необходимых для регистрации и обеспечения возможности участия в Конкурсе, проводимом департаментом образования Воронежской области и государственным бюджетным учреждением Воронежской области «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей» с использованием сайта <http://stoppav.ru>, во исполнение требований Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»;

на распространение персональных данных моего ребенка государственным бюджетным учреждением Воронежской области «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей» неограниченному кругу лиц включающих: фамилию, имя, возраст, сведения о месте обучения, а также биометрические персональные данные (фото- и видеоматериалы), необходимых для публикации на сайте <http://stoppav.ru>, на страницах в социальной сети Вконтакте и Одноклассники <https://vk.com/public175722490>, <https://vk.com/public194473317> и <https://m.ok.ru/dk?st.cmd=altGroupMain&st.groupId=70000001166034&prevCmd=altGroupMediaThemeComments&tkn=4290>.

Я оставляю за собой право в любое время требовать исключения всех или отдельных персональных данных, указанных в настоящем согласии, из числа тех, к которым предоставлен доступ неограниченному кругу лиц, и (или) отозвать свое согласие на основании письменного заявления. Подтверждаю, что мои права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Дата _____ Подпись _____ / _____

(расшифровка подписи)