

Приложение № 4  
к Положению о Конкурсе

**Согласие  
на обработку, распространение персональных данных и участие в региональном  
этапе Всероссийского конкурса в области профилактики зависимого поведения,  
формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся  
«Стиль жизни – здоровье! 2026» наставника**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество координатора полностью)

\_\_\_\_\_  
(место работы, должность)

ознакомившись с Положением о Конкурсе, даю свое согласие:

- на участие в региональном этапе Всероссийского конкурса в области профилактики зависимого поведения, формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся «Стиль жизни – здоровье! 2026»;

- 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 министерством образования Воронежской области и государственным бюджетным учреждением Воронежской области «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей» с использованием сервиса Яндекс.Формы для сбора и хранения заявок для участия в Конкурсе, во исполнение требований Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»;

- на распространение моих персональных данных государственным бюджетным учреждением Воронежской области «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей» неограниченному кругу лиц включающих: фамилию, имя, отчество, сведения о месте работы, а также биометрические персональные данные (фото- и видеоматериалы), необходимых для публикации на сайте <http://stoppav.ru>, на страницах в социальной сети Вконтакте и Одноклассники, сервисе «МАХ» ([https://vk.com/public\\_stoppav](https://vk.com/public_stoppav), и <https://ok.ru/group/70000001166034>, [https://max.ru/id3666155115\\_gos](https://max.ru/id3666155115_gos)).

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)