**СОГЛАСИЕ**

**НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

**УЧАСТНИКА ЧЕМПИОНАТА, ДОСТИГШЕГО 14 ЛЕТ**

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

(ФИО участника Чемпионата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающийся \_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (полное наименование ОУ) в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных», №152-ФЗ от 27.07.2006 даю свое согласие на обработку в **Государственном бюджетном учреждении дополнительного образования «Дом детского творчества «Левобережный» Невского района Санкт-Петербурга** предоставленныхмоихперсональных данных, а также публикацию фото и видеоматериалов с моим участием по итогам проведения **­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ районного чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс. Начало».**

 "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.                 \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *Подпись Расшифровка*

 *подписи*