**Согласие**

**на участие в региональном этапе Всероссийского конкурса социальной рекламы «Стиль жизни — здоровье! 2021»**

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

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

(фамилия, имя, отчество родителя / законного представителя полностью)*,*являюсь родителем (законным представителем) моего сына / дочери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество полностью, дата рождения)

обучающегося \_\_\_\_\_\_ класса/группы*,* школы (иной образовательной организации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ознакомившись с Положением о региональном этапе конкурса, даю свое согласие:

* на участие моего ребенка в региональном этапе Всероссийского конкурса социальной рекламы в области формирования культуры здорового и безопасного образа жизни, профилактики зависимого поведения обучающихся «Стиль жизни — здоровье! 2021»;
* на публикацию работы моего ребенка на сайте <http://resurs-yar.ru/psihologiya_obrazovaniyu/profilacticadp/>, а также в других печатных изданиях и СМИ с обязательной ссылкой на авторство;
* на обработку персональных данных моего ребенка, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дата рождения, возраст, сведения о месте обучения, а также иные данные, необходимые для регистрации и обеспечения возможности участия моего ребенка в региональном этапе Всероссийского конкурса, проводимом ГУ ЯО «Центр профессиональной ориентации и психологической поддержки «Ресурс», с использованием сайта <http://resurs-yar.ru/psihologiya_obrazovaniyu/profilacticadp/>, во исполнение требований Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)