**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)**

**НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Фамилия, Имя, Отчество полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан

дата рождения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являющийся законным представителем несовершеннолетней (его)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающей (его) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый **«Родитель»,** настоящим документом даем свое согласие **Автономной некоммерческой организации по профилактике вредных привычек «Наука и образование» (ИНН 5835126605) (далее – Органазация),** расположенному по адресу: г. Пенза, проспект Строителей 22, Центр «НЕ#ЗАВИСИМОСТЬ» **на обработку персональных данных несовершеннолетнего (-ей), а именно:**

* данные свидетельства о рождении;
* данные паспорта;
* данные о гражданстве;
* данные медицинской карты учащегося;
* данные страхового медицинского полиса;
* данные личной карты учащегося;
* СНИЛС;
* адрес проживания и регистрации;
* сведения об успеваемости и посещаемости занятий;
* сведения об участии в олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, конференциях и т.д.;
* сведения о родителях (законных представителях): фамилия, имя, отчество, гражданство, место работы, контактная информация;
* сведения о социальном статусе семьи;
* характеристика учащегося, в том числе отношение к группе риска;
* сведения о правонарушениях.

Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях:

Проведения мероприятий и исследования по курсу по формированию жизненных навыков у подростков «НЕ#ЗАВИСИМОСТЬ», реализуемого по договору №22-14 от 5 сентября 2022 года с АНО содействия социальной адаптации личности «Квартал Луи» и при содействии Министерства образования Пензенской области, Министерства труда, социальной защиты и демографии Пензенской области в 2022 году в соответствии с ним и другими законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации:

«ЦЕЛИ КУРСА»

Проект преимущественно направлен на подростков 13-17 лет. В рамках проекта за 14 месяцев работы с подростками в группах планируется провести два потока тренингово-лекционного курса, состоящего из шестнадцати 2-х часовых занятий.

Форма занятий: групповые занятия с элементами тренинга, интерактивные семинары, психогимнастика, телесные практики, разбор реальных кейсов.

Механизм воздействия опирается на биопсихосоциальную модель, когнитивно-поведенческий подход и телесно-ориентированные практики, направленные на эмоциональную саморегуляцию.

На протяжении курса с участниками будут работать психотерапевт, медицинский психолог, врач нарколог, специалист по исследованию социальной эффективности проекта, профориентолог.

Практика нацелена на формирование устойчивой позиции подростка в отношении ПАВ (психоактивных веществ).

Использование подобного подхода хорошо зарекомендовало себя за рубежом (США, Исландия) и имеет доказанную пролонгированными исследованиями эффективность до 70%, так же практика опирается на методические рекомендации по разработке программ по профилактике зависимостей от психоактивных веществ Регионального Представительства УНП ООН в России.

Полная информация о Курсе и Организации размещена в публичном доступе на сайте Организации [www.nio58.ru](http://www.nio58.ru).

Настоящим документом предоставляю полное и абсолютное право на использование изображений Несовершеннолетней (его) без выплаты вознаграждения.

Настоящее Согласие предоставляется на все изображения Несовершеннолетнего, полученные в процессе съемки при участии в Курсе.

Изображения Несовершеннолетнего могут быть использованы в печатной виде, цифровом, видео роликах и в любом ином виде по решению Организации в целях реализации Курса.

Организация имеет право обнародовать и в дальнейшем использовать изображения полностью или фрагментарно: воспроизводить, осуществлять публичный показ, импортировать оригиналы или экземпляры изображений в целях распространения, сообщать в эфир и по кабелю, перерабатывать, доводить до всеобщего сведения, а также совершать иные действия с изображениями.

Настоящим согласием разрешает подработку фотографий, изображений, их ретушировку, затемнение, искажение и изменение изображения, применение оптических иллюзий и иных эффектов, использованных в композициях как преднамеренно, так и не преднамеренно в процессе подготовки публикации окончательного варианта изображения.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего подопечного, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Общество  гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных подопечного или в течение срока хранения информации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления письменного заявления, которое может быть направлен мною в адрес  Организации  по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку представителю Организации.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего подопечного.

Дата: "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.             Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись                 расшифровка*