

УТВЕРЖДЕНО
приказом директора ОГБУСО
«КЦСОН Осинского района»
И.А. Шипицыной
От 02.03.2020 г. № 104

Областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания
«Комплексный центр социального обслуживания населения Осинского района»

Служба ранней помощи

Согласие родителя/законного представителя
на проведение и использование фото и видеосъемки несовершеннолетнего

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)
в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», проживающ_____ по адресу: _____,

Паспорт _____
Выдан _____,
являясь законным представителем несовершеннолетнего _____

даю свое согласие областному государственному бюджетному учреждению социального обслуживания «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (далее – учреждение), юридический адрес: г.Иркутск, ул. Маршала Конева, д.86, в лице директора Семейкиной Татьяны Владимировны, действующей на основании Устава, на фото и видеосъемку с участием меня и моего ребенка.

Я даю согласие на использование фото и видеоматериалов в следующих целях:

Цель использования:	Согласие	Подпись
Для анализа ситуации и отслеживания динамики развития ребенка специалистами Службы ранней помощи учреждения		
Для получения консультаций специалистами других служб учреждения		
В целях обучения специалистов учреждения		
В целях обучения специалистов других служб учреждения		

Я информирован(а), что ОГБУСО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» гарантирует обработку фото и видеоматериалов несовершеннолетнего в соответствии с интересами ОГБУСО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

Настоящее согласие действует со дня его подписания и может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Подпись

Ф.И.О.

« ____ » _____ 20__ г.