Приложение № 2 к

Политике МОО «Проект Ай-Мио»

в отношении обработки персональных данных

**(ФОРМА)**

Председателю МОО «Проект Ай-Мио» (ИНН 5036169063)

Бережному Дмитрию Сергеевичу

МО, 142116, г. Подольск, ул. Товарная, д. 3, кв. 22

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

 (ФИО (законного представителя ребенка), место проживания, телефон, email)

 **Согласие на обработку персональных данных**

 родственника/свойственника работника оператора

Настоящим уведомляю о своем согласии на обработку МОО «Проект Ай-Мио» (далее – Оператор) моих общих персональных данных (моего ребенка), а именно**:**

- фамилия, имя, отчество;

- контактный номер (мобильный);

- сведения о месте проживания;

- адрес электронной почты (при наличии).

А также моих специальных персональных данных (моего ребенка), а именно:
- сведения о наличии и группе инвалидности;

- сведения о состоянии здоровья, содержащиеся в выписках из стационаров, медицинских карт, медицинских заключениях.

**в целях:** оформления мне социальных льгот, гарантий, компенсаций, а именно **[выбрать необходимый вариант ниже]**:

- для установления неполного рабочего времени по просьбе беременной женщины, одного из родителей (опекуна, попечителя), имеющего ребенка в возрасте до четырнадцати лет (ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет), а также лица, осуществляющего уход за больным членом семьи в соответствии с медицинским заключением, выданного в порядке, утв. приказом Минздрава РФ от 14.09.2020 N 972н.

- в целях соблюдения требований трудового законодательства РФ в привлечении к работе в ночное время, сверхурочной работе, допустимой с письменного согласия и при отсутствии медицинских противопоказаний у работников, имеющих детей-инвалидов, а также работников, осуществляющих уход за больными членами их семей в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, утв. приказом Минздрава РФ от 14.09.2020 N 972н матерей и отцов, воспитывающих без супруга (супруги) детей в возрасте до четырнадцати лет, а также опекунов детей указанного возраста, родителя, имеющего ребенка в возрасте до четырнадцати лет, в случае, если другой родитель работает вахтовым методом, а также работников, имеющие трех и более детей в возрасте до восемнадцати лет, в период до достижения младшим из детей возраста четырнадцати лет;

- для соблюдения требований трудового законодательства в случае привлечения к работе в выходные и нерабочие праздничные дни работников, являющихся женщинами, имеющими детей в возрасте до трех лет;

- для предоставления гарантий, предусмотренных ч. 2 ст. 259 Трудового кодекса Российской Федерации, если работник воспитывает ребенка-инвалида, осуществляет уход за больными членами семьи на основании медицинского заключения, выданного в порядке, утв. приказом Минздрава РФ от 14.09.2020 N 972н, если работник имеет трех и более детей возрастом до 18 лет;

- для предоставления дополнительных выходных дней лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами;

- для предоставления дополнительных отпусков без сохранения заработной платы лицам, осуществляющим уход за детьми, инвалидами;

- для предоставления отпуска без сохранения заработной платы в случае смерти близких родственников.

**Срок действия согласия - 5 лет с момента подписания.**

Данное согласие может быть отозвано мною в любое время путем направления в адрес Оператора заявления об отзыве согласия в простой письменной форме, либо сканированной копии заявления об отзыве согласия по адресу электронной почты: dsb@i-mio.org.

 \_\_.\_\_.\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись) (ФИО)