

Директору МБУ «Центр  
реабилитации для детей и  
подростков с ограниченными  
возможностями «Надежда»  
(630064, г. Новосибирск,  
пр-т. Карла Маркса, 8/4)  
И.Г. Проскуряковой

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

проживающей (его) по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

адрес места регистрации:

\_\_\_\_\_

заявление

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)  
\_\_\_\_\_ на реабилитацию с \_\_\_\_\_  
(дата рождения)

На обработку<sup>1</sup> моих персональных данных и персональных данных моего ребенка<sup>2</sup>, необходимых для осуществления реабилитационного процесса, оказания комплекса социальных услуг, социальной помощи и поддержки, согласен(а). Срок обработки персональных данных неограничен.  
Оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного заявления.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )

Заявление принял: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность, подпись, дата)

<sup>1</sup> Обработка персональных данных-действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование и распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

<sup>2</sup> Персональные данные-любая информация, относящаяся к определенному или определяемому на основании такой информации физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе его фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, доходы, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, медицинском диагнозе.