**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на прохождение тестирования в рамках Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование** | **Информация** |
| 1. | Фамилия, Имя, Отчество |  |
| 2. | Пол |  |
| 3. | УИН |  |
| 4. | Дата рождения |  |
| 5. | Спортивное звание |  |
| 6. | Спортивный разряд с указанием вида спорта |  |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ являюсь законным представителем несовершеннолетнего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения,

 *(ФИО)*

**настоящим даю согласие:**

- на прохождение тестирования в рамках Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) моим ребенком\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ФИО)*

- на обработку в *Региональном ц*ентре тестирования по адресу: г. Ярославль, ул. Салтыкова-Щедрина, 21, оф. 204 моего ребенка персональных данных в рамках организации тестирования по видам испытаний Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО).

**Я даю согласие на использование моих и моего ребенка персональных данных в целях:**

- корректного оформления документов, в рамках организации тестирования по видам испытания Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО);

- предоставления информации в государственные органы Российской Федерации в порядке, предусмотренным действующим законодательством.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих и моего ребенка персональных данных, 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, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными моего ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *Расшифровка*