**РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА ДЛЯ УЧАСТНИКОВ
КОНКУРСА «САМЫЙ ТЕАТРАЛЬНЫЙ КЛАСС»**

1. Школа, класс
2. Количество детей в классе
3. Адрес учебного заведения
4. ФИО классного руководителя
5. Телефон классного руководителя
6. Электронная почта классного руководителя
7. Если есть ответственные за конкурс из числа родителей, то укажите их ФИО, контактный телефон и электронную почту
8. Почему вы решили участвовать в этом конкурсе?
9. Настоящим я даю согласие на обработку персональных данных.

Заполняя настоящую форму, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», я подтверждаю свое согласие на обработку вносимых в форму моих персональных данных, лицом, оказывающим услуги на основании данной формы (далее ГАУК «Драматический театр города Вольска»), том числе:

1. фамилию, имя, отчество;
2. контактный номер телефона;
3. адрес электронной почты.

Предоставляю ГАУК «Драматический театр города Вольска» право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Целью обработки персональных данных является оказание мне услуг на основании заполненной формы.

Оператор имеет право на обмен (прием и передачу) моими персональными данными с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа. Настоящее согласие действует бессрочно, срок хранения моих персональных данных не ограничен.

Оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ГАУК «Драматический театр города Вольска» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю ГАУК «Драматический театр города Вольска».

1. Число

11. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_