Директору муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования Октябрьского района города

 Ростова-на-Дону «Центр дополнительного образования детей»

Щадневой М.Е. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество родителя полностью)

дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 проживающего (ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 паспортные данные: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество поступающего на обучение)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на обучение по дополнительной общеразвивающей

 (дата рождения) (СНИЛС ребенка)

программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в МБУ ДО ЦДОД.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», с целью получения услуг в сфере образования, согласно распоряжения Правительства Российской Федерации от 25.04.2011г. №729-р "Об утверждении перечня услуг, оказываемых государственными и муниципальными учреждениями и другими организациями, в которых размещается государственное задание (заказ) или муниципальное задание (заказ), подлежащих включению в реестры государственных или муниципальных услуг и предоставляемых в электронной форме", а также согласно распоряжения Правительства РФ от 31.03.2022г. №678-р "Об утверждении Концепции развития дополнительного образования детей до 2030г.", даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка.

Мои персональные данные, в отношении которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес, паспортные данные, СНИЛС, контактный телефон, адрес электронной почты. Персональные данные моего ребенка, в отношении которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, гражданство, адрес, данные документа, удостоверяющего личность, данные о состоянии здоровья, СНИЛС, основное место учебы (при наличии), форма обучения, программа обучения и иные персональные данные в объеме, необходимом для достижения цели обработки персональных данных.

В соответствии со ст 152.1. ГК РФ "Охрана изображения гражданина":

* даю согласие на участие и размещение информации об участии ребенка в культурно-массовых, спортивно-оздоровительных, досуговых мероприятиях, соревнованиях, фестивалях-конкурсах и т. д;

- даю согласие на размещение фото и видеоизображения моего ребенка при отражении событий, связанных с образовательным процессом, массовыми мероприятиями в МБУ ДО ЦДОД, а также на использование полученных в результате фотосъемки и видеозаписи фотографических изображений и видео в публикациях, в СМИ на любых носителях для любых целей, не противоречащих законодательству Российской Федерации;

В соответствии со ст.13 Федерального закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ,

- даю согласие на обучение по дополнительным общеразвивающим программам (или их частей) с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в течение срока, установленного приказом учреждения об организации образовательного процесса.

 Обработка персональных данных включает сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, передачу персональных данных третьим лицам (органам законодательной, исполнительной власти, государственным учреждениям), а также осуществление действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. МБУ ДО ЦДОД гарантирует обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как автоматизированным, так и не автоматизированным способами обработки персональных данных.

-даю согласие на проведение психологической диагностики, при необходимости – посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий (индивидуальных и/или групповых).

Я проинформирован(а), что настоящее согласие не имеет срока действия, сохраняет силу до выбытия моего ребенка из МБУ ДО ЦДОД или до дня отзыва в письменном виде. Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах моего ребенка.

Я ознакомлен(а) с нормативно-правовыми документами учреждения: лицензией на право ведения образовательной деятельности, Уставом МБУ ДО ЦДОД и иными документами, регламентирующими организацию образовательного процесса в МБУ ДО ЦДОД. За предоставленную информацию несу ответственность. Форма предоставления информационных сведений или мотивированного отказа в оказании образовательных услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (устно, письменно, по телефону, по электронной почте и др.)

«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (Ф.И.О. заявителя)