Директору МОУ ДО ЦВР «Юность»

А.Л. Магзюмовой

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

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

ф.и.о. родителя, законного представителя

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в объединение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ моего сына (дочь)

Ф. И. О. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **№ СЕРТИФИКАТА ПФДО**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место учебы**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** класс **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ**

**МАТЬ:** Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (мобильный) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рабочий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ОТЕЦ:** Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (мобильный) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рабочий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особые сведения: (имеются ли медицинские противопоказания, является ли ребенок инвалидом) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ознакомлен (а) с Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности образовательными программами, другими документами, регламентирующими деятельность учреждения (ст. 55 Закона «Об образовании в РФ» от 29.12.2012)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

личная подпись фамилия, инициалы

Директору МОУ ДО ЦВР «Юность»

А.Л. Магзюмовой

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

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

ф.и.о. родителя, законного представителя

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в объединение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ моего сына (дочь)

Ф. И. О. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **№ СЕРТИФИКАТА ПФДО**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место учебы**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** класс **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ**

**МАТЬ:** Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (мобильный) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рабочий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ОТЕЦ:** Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (мобильный) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рабочий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особые сведения: (имеются ли медицинские противопоказания, является ли ребенок инвалидом) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ознакомлен (а) с Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности образовательными программами, другими документами, регламентирующими деятельность учреждения (ст. 55 Закона «Об образовании в РФ» от 29.12.2012)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору МОУ ДО «ЦВР «Юность»

А.Л. Магзюмовой

СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО НА ОБРАБОТКУ ДАННЫХ

Я, (Ф. И. О.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт: Серия\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

являюсь законным представителем несовершеннолетнего (ей) (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(далее ребенка) на основании ст. 64 п. 1 Семейного кодекса РФ.

Настоящим даю свое согласие на обработку в МОУ ДО«ЦВР «Юность» , находящийся по адресу: РФ, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Вокзальная, 80/3, персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: данные свидетельства о рождении (паспорта); данные медицинской справки (карты); адрес проживания ребенка; домашний адрес; телефон домашний, сотовый, а также даю согласие на фото и видео съемку своего сына (дочери) в Муниципальном образовательном учреждении дополнительного образования «Центр внешкольной работы «Юность» (МОУ ДО«ЦВР «Юность» ) с целью дальнейшего использования их во всестороннем освещении деятельности Центра.

Я даю согласие на использование персональных данных ребенка исключительно в следующих целях: обеспечение организации учебно-воспитательного процесса для ребенка; медицинская помощь; ведение статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками МОУ ДО«ЦВР «Юность» (исключения составляют данные медицинской справки (карты) ребенка следующих действий в отношении персональных данных ребенка: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), уничтожение.

Я даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка только административному персоналу МОУ ДО«ЦВР «Юность» , исключительно в вышеперечисленных целях и запрещаю их распространение и передачу любым другим лицам. Я даю согласие на трансграничное предоставление персональных данных ребенка исключительно для участия в мероприятиях в рамках образовательного процесса (олимпиадах, конкурсах, турнирах, фестивалях, конференциях, соревнованиях, образовательных поездках) и запрещаю трансграничную передачу персональных данных ребенка в любых других случаях. При обработке персональных данных ребенка в целях ведения статистики персональные данные ребенка должны быть обезличены. Я даю согласие на обработку персональных данных ребенка как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. МОУ ДО«ЦВР «Юность» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ. Данное согласие действует до достижения целей обработки в МОУ ДО«ЦВР «Юность» , в случае утраты необходимости в достижении этих целей или отзыва данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого я являюсь.

Данный документ составлен в 2-х экземплярах: один находится в МОУ ДО«ЦВР «Юность» , другой у подписавшего данное согласие.

Дата: «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

Директору МОУ ДО «ЦВР «Юность»

А.Л. Магзюмовой

СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО НА ОБРАБОТКУ ДАННЫХ

Я, (Ф. И. О.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт: Серия\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

являюсь законным представителем несовершеннолетнего (ей) (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(далее ребенка) на основании ст. 64 п. 1 Семейного кодекса РФ.

Настоящим даю свое согласие на обработку в МОУ ДО«ЦВР «Юность» , находящийся по адресу: РФ, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Вокзальная, 80/3, персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: данные свидетельства о рождении (паспорта); данные медицинской справки (карты); адрес проживания ребенка; домашний адрес; телефон домашний, сотовый, а также даю согласие на фото и видео съемку своего сына (дочери) в Муниципальном образовательном учреждении дополнительного образования «Центр внешкольной работы «Юность» (МОУ ДО«ЦВР «Юность» ) с целью дальнейшего использования их во всестороннем освещении деятельности Центра.

Я даю согласие на использование персональных данных ребенка исключительно в следующих целях: обеспечение организации учебно-воспитательного процесса для ребенка; медицинская помощь; ведение статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками МОУ ДО«ЦВР «Юность» (исключения составляют данные медицинской справки (карты) ребенка следующих действий в отношении персональных данных ребенка: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), уничтожение.

Я даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка только административному персоналу МОУ ДО«ЦВР «Юность» , исключительно в вышеперечисленных целях и запрещаю их распространение и передачу любым другим лицам. Я даю согласие на трансграничное предоставление персональных данных ребенка исключительно для участия в мероприятиях в рамках образовательного процесса (олимпиадах, конкурсах, турнирах, фестивалях, конференциях, соревнованиях, образовательных поездках) и запрещаю трансграничную передачу персональных данных ребенка в любых других случаях. При обработке персональных данных ребенка в целях ведения статистики персональные данные ребенка должны быть обезличены. Я даю согласие на обработку персональных данных ребенка как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. МОУ ДО«ЦВР «Юность» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ. Данное согласие действует до достижения целей обработки в МОУ ДО«ЦВР «Юность» , в случае утраты необходимости в достижении этих целей или отзыва данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого я являюсь.

Данный документ составлен в 2-х экземплярах: один находится в МОУ ДО«ЦВР «Юность» , другой у подписавшего данное согласие.

Дата: «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)