

**Заявление о зачислении на обучение по дополнительной общеразвивающей программе
и получении социального сертификата**

Директору МБУ ДО «ЦДТ» Солодухиной Е.А.

ФИО (родителя) _____

Дата рождения родителя _____

Проживающего по адресу _____

Прошу зачислить моего сына (дочь) в МБУ ДО «ЦДТ», в детское объединение _____ на _____
год обучения по дополнительной общеразвивающей программе _____,

педагог дополнительного образования _____

Фамилия, имя, отчество ребенка _____,

Дата рождения ребенка _____, Номер СНИЛС _____,

Адрес регистрации ребенка _____

Обучается в общеобразовательной организации № _____, _____ класс/ детский сад № _____,

Состав семьи ребенка: полная/ неполная/ сирота; многодетная; статус беженцев, переселенцев.

Контактные данные _____

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами формирования в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ» и реестра их получателей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил. Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в реестр потребителей согласно Правилам формирования в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ» и реестра их получателей.

В соответствии с ФЗ от 29.12.2012 № 273 «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 55), с уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации образовательной деятельности по реализуемым общеразвивающим программам, с общеразвивающими программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а) _____

К заявлению прилагаются:

_____	Копия свидетельства о рождении ребенка/паспорта	_____
_____	Копия СНИЛС ребенка	_____
_____	Медицинская справка ребенка (для программ физкультурно-спортивной направленности и хореографических объединений)	_____

« _____ » _____ 20 _____ года _____ / _____ / _____

подпись / расшифровка

Отметка учреждения, принявшего заявление _____

Согласие на обработку персональных данных ребенка в связи с зачислением на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и формированием социального сертификата

Я, _____, _____, _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя) / серия, номер паспорта, кем, когда выдан

_____ /
*адрес регистрации родителя (законного представителя)
являющийся родителем (законным представителем)*

Ф.И.О. ребенка – субъекта персональных данных

для реализации прав и законных интересов ребенка при зачислении на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и формировании социального сертификата на оказание муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и с целью эффективной организации персонализированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеразвивающим программам, даю согласие на обработку следующих персональных данных: фамилии, имени, отчества (при наличии), даты рождения, контактных телефонов, адреса электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных обучающегося и законного представителя, данных свидетельства о рождении несовершеннолетнего обучающегося, данных страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка, данных об объеме освоения общеразвивающей программы обучающимся Региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, МБУ ДО «ЦДТ», осуществляющему обучение на основании заключенного договора об оказании муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» в соответствии с социальным сертификатом (договором об образовании), даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных: фотографической карточки обучающегося, данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся, данных о ходе и результатах освоения общеразвивающей программы обучающимся, данных о составе семьи (в том числе наличии статуса ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей), статусе и материальном положении семьи (в том числе наличии статуса семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации), ограничениях в связи с состоянием здоровья (в том числе при наличии сведений, содержащихся в заключении психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), медицинском заключении, справке, подтверждающей факт установления инвалидности, индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида), номере полиса обязательного медицинского страхования, постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН (при наличии), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми выбранными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, исполнителям услуг в рамках информационной системы «Навигатор дополнительного образования детей Курской области» на срок участия ребенка в системе персонализированного учета и персонализированного финансирования, на срок получения муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение персональных данных ребенка в информационную систему «Навигатор дополнительного образования детей Курской области» дается на срок вплоть до достижения ребенком возраста 18 лет в целях использования указанных персональных данных для реализации права ребенка на получение и реализацию социального сертификата на получение муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, МБУ ДО «ЦДТ».

Даю согласие на включение в информационную систему «Навигатор дополнительного образования детей Курской области» для дальнейшей обработки вышеуказанными операторами персональных данных следующих персональных данных ребенка:

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка; пол; дата рождения; данные свидетельства о рождении несовершеннолетнего обучающегося, данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка;

фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя); вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии); контактная информация ребенка, родителя (законного представителя) ребенка (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон).

Сведения об операторах персональных данных:

региональный модельный центр: 305000, г. Курск, ул. Урицкого 20;

муниципальный опорный центр города Курска: 305007, Курская область, г. Курск, ул. Сумская, д.14.

Согласие информированное, дано свободно, может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« _____ » _____ 20 _____ года _____ / _____ / _____