

**Заявление потребителя о зачислении на обучение по дополнительной общеразвивающей программе  
(в рамках муниципального задания, неконкурентный способ финансирования)**

Директору МБУ ДО «ЦДТ» Солодухиной Е.А.  
ФИО (родителя) \_\_\_\_\_  
Дата рождения родителя \_\_\_\_\_  
Проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
Паспорт: \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

**Заявление**

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 \_\_\_\_\_

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 образовательным программам, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен \_\_\_\_\_.

В соответствии с ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения Учащимся образовательных программ, а также хранения в архивах данных об этих результатах; предоставляю право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными обучающегося: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Учреждение вправе размещать обрабатываемые персональные данные Учащегося в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним ограниченному кругу лиц: Учащемуся, родителям (законным представителям) Учащегося, а также административным и педагогическим работникам Учреждения.

Учреждение вправе включать обрабатываемые персональные данные Учащегося в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальных органов управления образованием, регламентирующими предоставление отчетных данных, в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие, включает: сведения личного дела обучающегося: фамилия, имя, отчество; дата рождения; пол; серия и № свидетельства о рождении, дата выдачи свидетельства, место рождения; паспортные данные, № СНИЛС, номер и дата приказа о зачислении (выпуске, отчислении, переводе); домашний адрес; состояние здоровья (допуск к занятиям); фамилии, имена, отчества родителей (законных представителей), паспортные данные, дата рождения, место работы, занимаемая должность, домашний адрес, контактные телефоны, состав и официальный статус семьи; сведения об учебном процессе и занятии обучающегося в учреждении: перечень изучаемых предметов (посещаемых объединений), результаты промежуточной аттестации; данные о посещаемости занятий, причины отсутствия на занятиях.

Согласие на обработку персональных данных действует весь срок обучения обучающегося в учреждении. Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю учреждения \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются:

|                          |                                                                             |                          |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Копия свидетельства о рождении ребенка/паспорта                             | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Копия СНИЛС ребенка                                                         | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Медицинская справка ребенка (для спортивных и хореографических объединений) | <input type="checkbox"/> |

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_