МОУ ДО Центр «Истоки»

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ**

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной общеобразовательной программы художественной направленности «Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Новогодний калейдоскоп 2021», начиная с модуля «Новогодний калейдоскоп 2021» (далее – Программа) Обучающемуся, сведения о котором указаны ниже

Сведения о родителе (законном представителе)

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя и отчество родителя (законного представителя): |  |
| Телефон родителя (законного представителя) |  |
| Место жительство родителя (законного представителя): |  |

Сведения об Обучающемся:

|  |  |
| --- | --- |
| Номер сертификата дополнительного образования: |  |
| Фамилия, имя и отчество обучающегося |  |
| Дата рождения обучающегося: |  |
| Место жительство обучающегося: |  |

С дополнительной общеобразовательной программой, Уставом, лицензией на осуществление деятельности другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МОУ ДО центр «Истоки», с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным представителем)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных, а именно:

* Фамилия, имя, отчество;
* Сведения о паспорте (серия, номер, дата место жительства);
* Место жительства;
* Номер телефона;
* Фамилия, имя, отчество ребенка;
* Дата рождения ребенка;
* Место жительство ребенка;
* Номер телефона ребенка;
* Сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещении.

Поставщику образовательных услуг Муниципальное учреждение дополнительного образования Центр «Истоки», юридический адрес которого: 150051, Ярославская обл., г. Ярославль, ул. Сахарова, д. 15, в целях организации обучения по выбранным образовательным программам. Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление персональных данных иным участникам системы персонифицированного дополнительного образования в целях, определенных настоящим согласием, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное согласие действует с момента подписания и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка