**Приложение 1**

### к Положению о порядке приема, перевода и отчисления

### учащихся МАОУ ДО ДЮСШ

Директору МАОУ ДО ДЮСШ

Кондакову Н. А.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО заявителя (полностью)

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

Место жительства:

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь, опекаемого) (подчеркнуть)

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

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

на основании сертификата ПФДО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование образовательной программы (модуля) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о поступающем в организацию:

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

город, улица, дом, квартира телефон

Посещает школу (детский сад) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

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

должность, место работы

дом.тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

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

должность, место работы

дом.тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись

Согласен(на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном [статьями 6](consultantplus://offline/ref=AE8487BCB3314F6DBC43A51EB4CCED870A83FCA8696C764469240C83B8780E936A18C0FBA442303Ch7V5K), [9](consultantplus://offline/ref=AE8487BCB3314F6DBC43A51EB4CCED870A83FCA8696C764469240C83B8780E936A18C0FBA442303Eh7VAK) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями в соответствии с Федеральным законом от 30.12.2020 № 519-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О персональных данных)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Копия свидетельства о рождении (до 14 лет), копия паспорта ( ребенок, достигший 14 лет);
2. Копия страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС)
3. Медицинский документ (справка) о состоянии здоровья ребенка
4. Копия сертификата ПФДО
5. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка;
6. Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания, или иного документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или пребывания.

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

(подпись заявителя) расшифровка подписи

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

Документы получены \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_ г.

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

Должность лица, ответственного подпись расшифровка подписи

за прием документов

Директору МАОУ ДО ДЮСШ

Кондакову Н.А.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Согласие родителей (законных представителей) обучающегося МАОУ ДО ДЮСШ на обработку персональных данных ребенка в информационных системах школы. | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Я, |  | | | | | | | | | | |
| Паспорт серии | |  | | | номер |  | дата выдачи: | | |  | |
| Наименование выдавшего органа | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка (опекаемого) в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями на основании Федерального закона от 30.12.2020 г. № 519-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О персональных данных») в целях оформления личного дела учащегося, ведения базы данных обучающихся в АСИОУ муниципальному автономному образовательному учреждению дополнительного образования детей детско-юношеской спортивной школе (МАОУ ДО ДЮСШ), расположенному по адресу: 152830, РФ, Ярославская область, город Мышкин, улица Газовиков, 13, электронный адрес: [dush.mmr@yarregion.ru](mailto:dush.mmr@yarregion.ru) сайт: <http://ssh-msh.edu.yar.ru> на обработку персональных данных моего сына / моей дочери (подопечного) | | | | | | | | | | | |
| (Ф.И.О. сына, дочери, опекаемого) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| * Число, месяц, год рождения. * Гражданство. * Адрес регистрации и фактического проживания. * Контактные телефоны. * Данные свидетельства о рождении. * Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, наименование выдавшего органа). * Сведения о льготах. * Специальные категории (состояние здоровья, группы здоровья обучающихся, физкультурные группы обучающихся, статистика заболеваний). * Результаты успешности освоения обучающимися образовательных программ, программ дополнительного образования). * Иные данные для организации мониторинга выполнения образовательной программы, успешности реализации целей и задач работы школы, предусмотренных Уставом ОУ | | | | | | | | | | | |
| для обработки в целях регистрации сведений, необходимых для оказания услуг в области образования.  Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем автоматизированной и неавтоматизированной обработки. Информация собирается, систематизируется, накапливается, хранится, уточняется (обновляется, изменяется), используется, передается на бумажных и (или) электронных носителях, размещаться на официальных сайтах ОУ. Полученная в ходе обработки информация передается на бумажных и (или) магнитных носителях учредителю  Я утверждаю, что ознакомлен(а) с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.  Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления. | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | / / | | | |  |  | |
| Подпись | | |  | Расшифровка подписи | | | |  | Дата | |