Приложение 1
к Положению о порядке приема, перевода и отчислении
учащихся МАУ ММО ДО и МП. МЦ.СШ.

Директору МАУ ММО ДО и МП. МЦ.СШ.
Василюку Л.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.: _____ E-mail: _____
Отец _____
Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
_____
должность, место работы
дом.тел.: _____ моб. тел.: _____ E-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, 9 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 подпись за прием документов

Директору МАУ ММО ДО и МП. МЦ.СШ.
Василюку Л.А.

Согласие родителей (законных представителей) обучающегося МАУ ММО ДО и МП. МЦ.СШ 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@varregion.ru сайт: http://ssh-msh.edu.var.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

Согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) МАУ ММО ДО и МП.МЦ.СШ.

(в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»)

Я, _____

_____

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью, (дата рождения)

проживающий (ая) по адресу:

_____

телефон:_____паспорт серия _____№_____,

дата выдачи «___» _____ _____г.

_____

_____

(наименование органа выдавшего документа)

в соответствии с федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», настоящим даю свое согласие МБУ УМО ДО и МП.МЦ.СШ. (ИНН 7612022525, КПП 761201001,ОГРН 1027601308173), расположенному по адресу: Ярославская область, г. Мышкин,ул.Газовиков,д13, на обработку моих персональных данных

Настоящим я даю согласие на обработку следующих персональных данных:

- *сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность:* фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата рождения, серия и номер свидетельства о рождении (паспорта), когда и кем выдан, место рождения, гражданство, адрес регистрации и места проживания, телефон;
- *медицинские сведения:* медицинский допуск к занятиям обучающихся по виду спорта и соревнованиям;
- фото и видеосъемка в рамках подготовки и участия в спортивных соревнованиях;
- *иные документы:* данные полиса обязательного медицинского страхования, СНИЛСа;

Я согласен(-на), что обработка персональных данных может осуществляться как с использованием автоматизированных средств («ПФДО», «Л-спорт» и других автоматизированных средств), так и без таковых.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных моих, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), удаление, уничтожение, использование, блокирование, обезличивание передачу в том числе в полном объеме в структуры Администрации Мышкинского муниципального округа, Министерства спорта Ярославской области, также Министерства образования Ярославской области в объеме *фамилия, имя, отчество, дата рождения.*

Муниципальное автономное учреждение Мышкинского муниципального округа дополнительного образования и молодёжной политики. Молодёжный центр. Спортивная школа гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Согласие на обработку персональных данных моих вступает в силу с момента подписания и действует бессрочно или до даты отзыва, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. Я уведомлен(-на) о своем праве отозвать настоящее согласие в любое время. Отзыв производится по моему письменному заявлению в адрес Муниципального автономного учреждения Мышкинского муниципального округа дополнительного образования и молодёжной политики. Молодёжный центр. Спортивная школа в порядке, определенном законодательством РФ.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

Дата: _____ Подпись _____

/_____