

от _____
Тел.: _____
Мессенджеры: WhatsApp Viber (Подчеркнуть)
адрес электронной почты _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (дочь)

Дата рождения « ____ » _____ г.
Домашний адрес _____
№ школы (детского сада) _____ класс, литер (группа в д/с) _____
Сертификат ДО № _____
СНИЛС ребенка № _____
Родители:
Отец: фамилия, имя, отчество _____
Место работы _____
Мать: фамилия, имя, отчество _____
Место работы _____
в отделение (секция) _____
Особенности состояния здоровья (инвалидность, заболевание и т.д.) _____

Дополнительные сведения о семье (выбрать и подчеркнуть):
Многодетная Малообеспеченная Опекаемая Неполная Другое (указать) _____
На занятия ребенка будут приводить и забирать после окончания (указать всех и степень родства):
1. _____
2. _____
3. _____
4. Я доверяю своему ребенку приходить на занятия и уходить после их окончания самостоятельно (подчеркнуть)

Дата _____ Подпись _____

К заявлению необходимо предоставить:

- медицинское заключение об отсутствии противопоказаний, препятствующих обучению в выбранном отделении;
- копию свидетельства о рождении (паспорта)

Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных ребенка

Я, _____
(Ф.И.О. родителя полностью)

Проживающий по адресу: _____
Паспорт № _____, выданный _____
(серия, №) (кем, когда)

как законный представитель на основании свидетельства о рождении серия, № _____ от _____
настоящим даю свое согласие на обработку в муниципальном автономном образовательном учреждении
дополнительного образования «Спортивная школа» №25 персональных данных своего ребенка

_____ (Ф.И.О. ребенка полностью) (дата рождения)

к которым относятся:

- данные свидетельства о рождении ребенка;
- данные медицинской карты ребенка;
- паспортные данные родителей, должность и место работы;
- адрес проживания, контактные телефоны, e-mail;

Я даю согласие на использование персональных данных своего ребенка в целях обеспечения учебно-воспитательного процесса, медицинского обслуживания, ведения статистики.

Настоящее Согласие представляется на осуществление действий в отношении персональных данных моего ребенка, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу в структуры Управления образования Артемовского городского округа, медицинским учреждениям и на размещение фото и видео в СМИ и на официальном сайте учреждения.

Муниципальное автономное образовательное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа» №25 гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что Муниципальное автономное образовательное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа» №25 гарантирует, что будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных обучающегося муниципального автономного образовательного учреждения дополнительного образования «Спортивная школа» №25. Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка.

Дата: _____ / _____ / _____ Подпись _____ / _____ / _____