Директору МБУ ДО «Спортивная школа олимпийского резерва «Олимпия» (МБУ ДО «СШОР «Олимпия»)

Пыхтину Артему Сергеевичу

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

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. полностью)

в муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа олимпийского резерва «Олимпия» **на обучение по:**

* **дополнительной образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта «дзюдо»;**
* **дополнительной общеразвивающей программе** **в области физической культуры и спорта по виду спорта «дзюдо»;**
* **дополнительной общеразвивающей программе** **в области физической культуры и спорта по виду спорта «самбо» (нужное подчеркнуть).**

Дата, месяц, год рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_20\_\_\_\_г. место рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место учёбы (школа, класс, д/с, № группы):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства, проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец (законный представитель):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мать (законный представитель):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Уставом Учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с дополнительными образовательными программами и локальными нормативными актами, регламентирующими образовательную деятельность Учреждения, правами и обязанностями обучающихся, **ознакомлен(а**), а также даю согласие на проведение процедуры индивидуального отбора поступающего**.**

Мне известно, что для зачисления в МБУ ДО «СШОР «Олимпия» необходимо представить медицинское заключение о допуске к прохождению спортивной подготовки, документ об отсутствии у поступающего медицинских противопоказаний для освоения соответствующей дополнительной образовательной программы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Мне так же разъяснено, что вид спорта является травмоопасным, в дальнейшем для допуска к тренировкам и перевода на следующий этап (год) спортивной подготовки обучающиеся, необходимо проходить углубленное обследование (диспансеризацию) врачами врачебно-физкультурного диспансера и дополнительные медицинские осмотры для допуска к соревнованиям, а также обязательное медицинское страхование.

Я, (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие на участие в соревнованиях, диспансеризацию и дополнительные осмотры. Расписание занятий составлено с учетом моих пожеланий.

Номер сертификата дополнительного образования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

**несовершеннолетнего поступающего и его родителей (законных представителей)**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

мать, отец (подчеркнуть), другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**поступающего**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (при наличии) поступающего

**документ, удостоверяющий личность поступающего** (св-во о рождении, паспорт)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия, номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(дата, кем и когда выдан)

проживающий (ая): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

своей волей и в своем интересе даю муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования «Спортивная школа олимпийского резерва «Олимпия» (далее – Учреждение), согласие на обработку:

1. Моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);

- паспортные данные;

- место регистрации и фактического проживания;

- номера телефонов (домашнего, мобильного);

- дополнительные данные, предоставляемые при приеме моего ребенка в Учреждение.

2. Персональных данных поступающего (ребенка, в том числе находящегося под опекой и т.д.):

- фамилия, имя, отчество (при наличии);

- дата, месяц, год и место рождения;

- сведения о близких родственниках;

- место регистрации и фактического проживания;

- номера телефонов (домашнего, мобильного);

- данные свид. о рождении, паспортные данные;

- сведения о состоянии здоровья;

- биометрические данные (рост, вес, фотографические изображения);

- дополнительные данные, предоставляемые при приеме моего ребенка в Учреждение.

Вышеуказанные данные предоставляются в целях использования Учреждением для составления списков поступающих, формирования единого интегрированного банка данных контингента поступающих, индивидуального учета результатов освоения дополнительных образовательных программ и спортивных результатов, хранения в архивах сведений об этих результатах, предоставления мер социальной поддержки, организации проверки персональных данных и иных сведений, использования при наполнении информационного ресурса - сайта Учреждения; наполнения и работы в региональных и федеральных информационных системах, внесения в государственный информационный ресурс, ведения статистики с применением различных способов обработки, а также в целях организации и итогов участия моего ребенка в спортивном мероприятии, ведения статистики с применением различных способов обработки.

Даю согласие на передачу персональных данных:

- в архив Учреждения и (при необходимости) в краевой архив для хранения;

- в страховую компанию,

- в обслуживающую медицинскую организацию;

- в организацию, осуществляющую подготовку спортивного резерва;

- для размещения на портале LSPORT.NET;

- для зачисления на дополнительную образовательную программу спортивной подготовки по виду спорта «дзюдо», дополнительную общеразвивающую программу в области физической культуры и спорта по виду спорта «дзюдо», другие программы на [портале персонифицированного дополнительного образования Алтайского края](https://altai22.pfdo.ru/app/) ([https://altai22.pfdo.ru](https://altai22.pfdo.ru/)).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении ***моих персональных данных, персональных данных моего ребенка***, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – обеспечивающим и участвующим в проведении спортивных мероприятий, а также их размещение на портале LSPORT.NET и на [портале персонифицированного дополнительного образования алтайского края](https://altai22.pfdo.ru/app/) ([https://altai22.pfdo.ru](https://altai22.pfdo.ru/))), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Предоставляю Учреждению право осуществлять все действия (операции) с предоставляемыми персональными данными с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств, а именно: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу по запросу руководителя, по письменному запросу уполномоченных организаций), обезличивание, блокирование, уничтожение.

Данное согласие действует весь период прохождения моим ребенком обучения по дополнительным образовательным программам в Учреждении и меня и на срок хранения в соответствии с архивным законодательством.

Я проинформирован(а), что персональные данные обрабатываются неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки.

Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в своих интересах.

Данное согласие может быть отозвано в любое время письменным заявлением.

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

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г

**Бланк заявления от совершеннолетнего поступающего**

Директору МБУ ДО «Спортивная школа олимпийского резерва «Олимпия» (МБУ ДО «СШОР «Олимпия»)

Пыхтину Артему Сергеевичу

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

Ф.И.О. поступающего

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. полностью)

в муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа олимпийского резерва «Олимпия» **на обучение по:**

* **дополнительной образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта «дзюдо»;**
* **дополнительной общеразвивающей программе** **в области физической культуры и спорта по виду спорта «дзюдо»;**
* **дополнительной общеразвивающей программе** **в области физической культуры и спорта по виду спорта «самбо» (нужное подчеркнуть).**

Дата, месяц, год рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_20\_\_\_\_г. место рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место учёбы (школа, класс, д/с, № группы):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства, проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец (законный представитель):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мать (законный представитель):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Уставом Учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с дополнительными образовательными программами и локальными нормативными актами, регламентирующими образовательную деятельность Учреждения, правами и обязанностями обучающихся, **ознакомлен(а**), а также даю согласие на проведение процедуры индивидуального отбора поступающего**.**

Мне известно, что для зачисления в МБУ ДО «СШОР «Олимпия» необходимо представить медицинское заключение о допуске к прохождению спортивной подготовки, документ об отсутствии у поступающего медицинских противопоказаний для освоения соответствующей дополнительной образовательной программы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Мне так же разъяснено, что вид спорта является травмоопасным, в дальнейшем для допуска к тренировкам и перевода на следующий этап (год) спортивной подготовки обучающиеся, необходимо проходить углубленное обследование (диспансеризацию) врачами врачебно-физкультурного диспансера и дополнительные медицинские осмотры для допуска к соревнованиям, а также обязательное медицинское страхование.

Я, (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие на участие в соревнованиях, диспансеризацию и дополнительные осмотры. Расписание занятий составлено с учетом моих пожеланий.

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

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

**совершеннолетнего поступающего**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (при наличии) поступающего

**документ, удостоверяющий личность поступающего** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(св-во о рождении, паспорт)

серия, номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(дата, кем и когда выдан)

проживающий (ая): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

своей волей и в своем интересе даю муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования «Спортивная школа олимпийского резерва «Олимпия» (далее – Учреждение), согласие на обработку:

1. Моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);

- дата, месяц, год и место рождения;

- сведения о близких родственниках;

- место регистрации и фактического проживания;

- номера телефонов (домашнего, мобильного);

- данные свид. о рождении, паспортные данные;

- сведения о состоянии здоровья;

- биометрические данные (рост, вес, фотографические изображения);

- дополнительные данные, предоставляемые при приеме моего ребенка в Учреждение.

Вышеуказанные данные предоставляются в целях использования Учреждением для составления списков поступающих, формирования единого интегрированного банка данных контингента поступающих, индивидуального учета результатов освоения дополнительных образовательных программ и спортивных результатов, хранения в архивах сведений об этих результатах, предоставления мер социальной поддержки, организации проверки персональных данных и иных сведений, использования при наполнении информационного ресурса - сайта Учреждения; наполнения и работы в региональных и федеральных информационных системах, внесения в государственный информационный ресурс, ведения статистики с применением различных способов обработки, а также в целях организации и итогов участия моего ребенка в спортивном мероприятии, ведения статистики с применением различных способов обработки.

Даю согласие на передачу персональных данных:

- в архив Учреждения и (при необходимости) в краевой архив для хранения;

- в страховую компанию,

- в обслуживающую медицинскую организацию;

- в организацию, осуществляющую подготовку спортивного резерва;

- для размещения на портале LSPORT.NET;

- для зачисления на дополнительную образовательную программу спортивной подготовки по виду спорта «дзюдо», дополнительную общеразвивающую программу в области физической культуры и спорта по виду спорта «дзюдо», другие программы на [портале персонифицированного дополнительного образования Алтайского края](https://altai22.pfdo.ru/app/) ([https://altai22.pfdo.ru](https://altai22.pfdo.ru/)).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении ***моих персональных данных***, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – обеспечивающим и участвующим в проведении спортивных мероприятий, а также их размещение на портале LSPORT.NET и на [портале персонифицированного дополнительного образования алтайского края](https://altai22.pfdo.ru/app/) ([https://altai22.pfdo.ru](https://altai22.pfdo.ru/))), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Предоставляю Учреждению право осуществлять все действия (операции) с предоставляемыми персональными данными с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств, а именно: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу по запросу руководителя, по письменному запросу уполномоченных организаций), обезличивание, блокирование, уничтожение.

Данное согласие действует весь период прохождения моим ребенком обучения по дополнительным образовательным программам в Учреждении и меня и на срок хранения в соответствии с архивным законодательством.

Я проинформирован(а), что персональные данные обрабатываются неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки.

Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в своих интересах.

Данное согласие может быть отозвано в любое время письменным заявлением.

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

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г