

Директору МКУ ДО СШ  
Камышловского района  
Колясниковой О.А.

от \_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя)

Зарегистрирован: по адресу \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом № \_\_\_\_\_ кв. № \_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

Прошу принять в Муниципальное казенное учреждение дополнительного образования

Спортивная школа Камышловского района

(наименование образовательной организации)

Для освоения общеобразовательной программы:

- дополнительная общеразвивающая программа,
  - дополнительная образовательная программа спортивной подготовки
- (нужное подчеркнуть)

по виду спорта \_\_\_\_\_

моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

Дата, месяц и год рождения \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

№ СНИЛС \_\_\_\_\_

№ сертификата ПФДО (если есть) \_\_\_\_\_

С уставом, правилами приема, положением о порядке перевода и отчисления обучающихся, положением о проведении промежуточной аттестации обучающихся в МКУ ДО СШ Камышловского района ознакомлен(а). \_\_\_\_\_ (подпись)

### Сведения о родителях (законных представителях)

\_\_\_\_\_ конт.тел \_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_ конт.тел \_\_\_\_\_

Ф.И.О

Эл.почта родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

### Приложение:

1. копия паспорта на \_\_\_\_ л. в 1 экз.

(наименование документа)

2. копия свидетельства о рождении на \_\_\_\_ л. в 1 экз.

(наименование документа)

3. медицинская справка на \_\_\_\_ л. в 1 экз.

(наименование документа)

4. фотографии 3х4 \_\_\_\_ 2 шт.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_  
(дата подачи заявления)

\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о согласии родителей (законных представителей) на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя)

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
Наименование, серия и номер

\_\_\_\_\_  
Дата выдачи, организация выдавшая документ

являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку своих персональных данных, персональных данных моего ребенка (опекаемого, подопечного), МКУ ДО СШ Камышловского района (далее – оператор), расположенному по адресу: Свердловская область, Камышловский район, п.Октябрьский, ул.50-лет Октября д.22, в целях осуществления образовательной деятельности, индивидуального учета результатов освоения учащимися образовательных программ, хранения в архивах данных об этих результатах, предоставления мер социальной поддержки, формирования баз данных для обеспечения принятия управленческих решений, обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования посредством получения достоверной и оперативной информации о состоянии образовательной системы, в том числе обеспечения учета движения детей от их поступления в учреждение, до выпуска из учреждения.

Обработка персональных данных осуществляется путем сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения, обновления, изменения, распространения, обезличивания, использования и уничтожения данных.

Перечень персональных данных предоставляемых для обработки:

Данные о детях:

ФИО. Пол. Дата рождения. Место рождения. Гражданство. Родной язык. Телефон мобильный, медицинская справка о допуске к занятиям физической культурой и спортом

Документы:

Свидетельство о рождении, паспорт: серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего паспорт или свидетельство о рождении, СНИЛС.

Регистрация:

Тип регистрации, район регистрации, место регистрации

Проживание:

Район проживания, место фактического проживания, телефон домашний

Семья:

Родители:

Отец: ФИО. Образование. Работа: место работы, должность, контактная информация: телефон рабочий, телефон мобильный, адрес электронной почты

Мать: ФИО. Образование. Работа: место работы, должность, контактная информация: телефон рабочий, телефон мобильный, адрес электронной почты

Опекун (попечитель): ФИО. Образование. Работа: место работы, должность, контактная информация: телефон рабочий, телефон мобильный, адрес электронной почты

Предоставляемые мной персональные данные могут использоваться оператором в целях формирования базы данных в унифицированных программных средствах, предназначенных для информационного обеспечения принятия управленческих решений на всех уровнях функционирования образовательного комплекса. Министерство образования Свердловской области, Управление образования Камышловский муниципального района, образовательная организация.

Оператор вправе размещать обрабатываемые персональные данные в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним ограниченному кругу лиц:

учащимся, родителям (законным представителям), а также административным и педагогическим работникам школы.

Оператор вправе размещать фотографии учащегося, фамилию, имя, отчество на доске почета, на стендах в помещениях школы и на официальном сайте школы.

Оператор вправе предоставлять данные учащегося для участия в городских, областных, всероссийских и международных соревнованиях.

Оператор вправе производить фото- и видеосъемки учащегося для размещения на официальном сайте школы и СМИ, с целью формирования имиджа школы.

Оператор вправе включать обрабатываемые персональные данные учащегося в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных, региональных и муниципальных органов управления образования, регламентирующих предоставление отчетных данных.

С положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен (а).

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. и действует до окончания обучения в МКУ ДО СШ Камышловского района.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес школы по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю школы.

Подпись: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /