

Директору МОУ ДО ЦАТ «Перспектива»  
О.В. Кулигиной  
(Ф.И.О. заявителя полностью)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
(с 14 лет)

Прошу зачислить меня в МОУ ДО ЦАТ «Перспектива» на обучение по:

1. \_\_\_\_\_ дополнительной \_\_\_\_\_ общеобразовательной \_\_\_\_\_ общеразвивающей \_\_\_\_\_ программе

Педагог дополнительного образования

2. \_\_\_\_\_ дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе

Педагог дополнительного образования

3. \_\_\_\_\_ дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе

Педагог дополнительного образования

**О себе сообщаю следующие сведения:**

1. **Фамилия Имя Отчество** \_\_\_\_\_

2. Дата рождения: \_\_\_\_\_

3. Адрес (регистрация): \_\_\_\_\_

4. Школа (д/с) класс (группа) \_\_\_\_\_ смена \_\_\_\_\_

5. **Номер сертификата ПФДО (10 цифр)** \_\_\_\_\_

6. Данные своего паспорта: \_\_\_\_\_

7. **СНИЛС (11 цифр)** \_\_\_\_\_

8. Сведения о родителях

Отец: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. указывается полностью)

Место работы, должность, контактный телефон \_\_\_\_\_

Мать: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. указывается полностью)

Место работы, должность, контактный телефон \_\_\_\_\_

9. Семьи, имеющие льготы (подчеркнуть):

- Многодетная семья
- Ребенок-инвалид
- Ребенок ОВЗ
- Ребенок-сирота
- Другое \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются документы:

1. Справка о здоровье (хореография, судомоделирование)
2. Документ подтверждающий льготу

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, нижеподписавшийся, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество родителя / законного представителя)

Проживаю \_\_\_\_\_ по адресу \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

(серия, номер, дата выдачи, название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку муниципальным образовательным учреждением дополнительного образования Центр анимационного творчества «Перспектива» (юридический адрес: 150040 г. Ярославль, ул. Некрасова, д. 64/56) персональных данных моего ребенка и моих персональных данных, указанных в заявлении, с целью обеспечения образовательного процесса и ведения статистики.

Предоставляю МОУ ДО ЦАТ «Перспектива» право осуществлять все действия (операции) с персональными данными моего ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. МОУ ДО ЦАТ «Перспектива» вправе обрабатывать персональные данные моего ребенка посредством внесения их в электронную базу данных и передавать их уполномоченным органам.

Настоящее согласие дано мной (дата) и действует на время обучения моего ребенка в МОУ ДО ЦАТ «Перспектива».

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о защите персональных данных и положениями Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных права и обязанности в области защиты персональных данных мне понятны.

С Уставом МОУ ДО ЦАТ «Перспектива», Правилами внутреннего распорядка для обучающихся, образовательной программой Центра, дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программой (программами) образования детей, условиями проведения занятий ознакомлен(а) и согласен (на).

подпись заявителя (родителя)

Разрешаю / не разрешаю отпускать моего ребёнка одного после занятий

подпись заявителя (родителя)

Разрешаю / не разрешаю публиковать изображение моего ребёнка на официальном сайте МОУ ДО ЦАТ «Перспектива» в сети Интернет \_\_\_\_\_

подпись заявителя (родителя)

Не допускаются использование. аудио (видео) записи консультации, занятия, диагностики, учебного процесса с административным и педагогическим персоналом МОУ ДО ЦАТ «Перспектива» без согласования.

Предупрежден(а) и согласен(-на), что творческие работы, выполненные моим ребёнком в Центре анимационного творчества «Перспектива», защищены авторскими правами и являются собственностью Центра \_\_\_\_\_

подпись заявителя (родителя)

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

подпись заявителя (родителя) расшифровка подписи

С Порядком приема граждан на обучение, Порядком и основаниями отчисления и оформления возникновения отношений, Положением о персонифицированном дополнительном образовании детей в городе Ярославле ознакомлен(а)

Обязуюсь уведомлять МОУ ДО ЦАТ «Перспектива» посредством личного обращения об изменениях предоставленных сведений не позднее чем через 20 д ней после соответствующих изменений.

Дата заполнения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя) / расшифровка подписи