Директору МБУ ДО ЦДНИТТ

Зининой Н.В.

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

*(Ф.И.О. заявителя полностью)*

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

Адрес проживания:

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

Контактные телефоны:

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

*(родителя, законного представителя)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(обучающегося)*

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать обязательно)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ф.И.О. ребенка полностью*

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

учащегося\_\_\_\_\_ класса школы/лицея № \_\_\_\_\_, дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении (паспорт): серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный(-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в **муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Центр детского научного и инженерно-технического творчества» (МБУ ДО ДНИТТ)** по направлению\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(5-6 классы – пропедевтика, 7-11 классы – физика, химия, математика)*

Дополнительная информация о ребенке:

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

*(участие в олимпиадах и конкурсах естественно-научного цикла, дополнительное обучение в кружках и секциях, необходимость создания особых условий)*

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

Документы, подтверждающие дополнительную информацию, мною будут предоставлены при зачислении.

**№ сертификата персонифицированного дополнительного образования** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать обязательно)*

С Уставом муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Центр детского научного и инженерно-технического творчества», лицензией на право образовательной деятельности ознакомлен (а):

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Дата подпись Ф.И.О. заявителя*

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных обучающегося.**

**Я,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО),

дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кем и когда), зарегистрированный(-ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(далее – «Представитель»)

**являясь законным представителем** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО ребёнка),

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее – «Обучающегося»)

даю согласие оператору **муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Центр детского научного и инженерно-технического творчества»**, расположенному по адресу: г. Киселевск, улица Пионерская, дом 7

**на обработку,** а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение **следующих персональных данных Представителя:**

1. Тип законного представителя. ФИО. Пол. Дата рождения. СНИЛС. Гражданство. Данные визы (для иностранных граждан) 2. Реквизиты документа, удостоверяющего личность: тип документа. Серия и номер. Дата и место выдачи. Кем выдан. 3. Документ, удостоверяющий положение законного представителя по отношению к ребёнку 4. Номер мобильного телефона. 5. Адрес электронной почты (email).

**Следующих персональных данных Обучающегося:**

1.Общие сведения об обучающемся: ФИО. Дата рождения. Место рождения. Пол. СНИЛС. Гражданство. Данные визы (для иностранных граждан) 2. Реквизиты документа, удостоверяющего личность: тип документа. Серия и номер. Дата и место выдачи. Кем выдан. 3.Адрес регистрации по месту жительства. Адрес регистрации по месту пребывания. Адрес фактического места жительства 4. Информация о здоровье. Группа здоровья. Инвалидность. 5. Информация об образовании. Организация образования субъекта Российской Федерации. Заявление о приеме. Зачисление. Дата зачисления. Реквизиты распорядительного акта о зачислении. Форма обучения.6. Обучение. Перевод (зачисление) в учебные группы. Учебный год. Учебная группа. Текущая успеваемость. Предмет. Оценка (при наличии). Годовая успеваемость. Предмет. Учебный год. Оценка (при наличии). Форма получения образования и форма обучения. Смена. 7. Портфолио. Участие в мероприятиях (олимпиадах, конкурсах, соревнованиях и т.д.). Название мероприятия. Статус мероприятия. Дата участия. Результаты участия. Присвоены разряды, звания. Прочие достижения 8. Результаты обучения по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам. 9. Окончание (отчисление, выбытие) организации образования субъекта Российской Федерации. Дата окончания (отчисления, выбытия). Основание окончания (отчисления, выбытия). Реквизиты документа об окончании (отчислении, выбытии). 10. Фото и видеоматериалы с участием обучающегося. 11. Адрес электронной почты (email).

**Цели обработки:**

* предоставления информации о контингенте обучающихся;
* прогнозирования необходимого количества мест в организации;
* обеспечения учета обучающихся в организации;
* обеспечения формирования полного набора данных об этапах обучения и достижениях, обучающихся при их обучении в организациях образования;
* предоставления информации о влиянии образовательного процесса на состояние здоровья обучающихся;
* повышения доступности для населения информации об организациях образования, и оказываемых ими образовательных услугах через государственные информационные порталы;
* организации возможности подачи заявлений о зачислении обучающихся в электронном виде.

**Я даю согласие на передачу:**

всего объема персональных данных, содержащихся в региональных информационных системах, реализующих следующие функции: ведение электронных журналов; ведение электронной очереди записи в образовательные организации; зачисление в образовательную организацию. а также в прочих информационных системах организаций образования, муниципальных и государственных органов власти, для последующего направления содержащихся в них данных о контингенте обучающихся в региональный сегмент единой федеральной межведомственной системы учёта контингента обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период обучения Обучающегося в указанной образовательной организации до момента выпуска, исключения, перевода в другую образовательную организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес образовательной организации по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю образовательной организации.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись