

От \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ**

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной общеобразовательной программы \_\_\_\_\_, начиная с модуля: \_\_\_\_\_ год обучения (далее – Программа) Обучающемуся, сведения о котором указаны ниже

Сведения о родителе (законном представителе):

Фамилия, имя и отчество родителя (законного представителя):	
Телефон родителя (законного представителя):	
Место жительства родителя (законного представителя):	

Сведения об Обучающемся:

Номер сертификата дополнительного образования:	
Фамилия, имя и отчество обучающегося:	
Дата рождения обучающегося:	
Место жительства обучающегося:	
Место обучения (СОШ/ДОУ)	

С дополнительной общеобразовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБОУ ДО ГО Заречный "ЦДТ", с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / расшифровка

Заявление о приеме на обучение

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_, проживающий по адресу

паспорт № \_\_\_\_\_, выданный « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным представителем)

\_\_\_\_\_, проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- сведения о паспорте (серия, номер, дата и место получения);
- место жительства;
- номер телефона;
- фамилия, имя, отчество ребёнка;
- дата рождения ребёнка;
- место жительства ребёнка;
- номер телефона ребёнка;
- сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещения.

поставщику образовательных услуг Муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования городского округа Заречный «Центр детского творчества», юридический адрес которого: 624250, Российская Федерация, Свердловская область, г. Заречный, ул. Островского, д. 4, в целях организации обучения по выбранным образовательным программам. Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление персональных данных иным участникам системы персонифицированного дополнительного образования в целях, определенных настоящим согласием, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписания и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

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

Подпись

Расшифровка