

-----первая страница-----

Как родитель (законный представитель) хочу сообщить следующую информацию, что мой ребенок относится к группе:

- дети с ограниченными возможностями здоровья
- дети-сироты, оставшиеся без попечения родителей
- дети-инвалиды

Директору МБУ ДО "ЦРТДМ Псковского района"
от _____

_____ фамилии, имена, отчества родителей (законных представителей)

_____ проживающих по адресу: _____

Сертификат дополнительного образования ребенка:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка:

Фамилия _____, Имя _____,

Отчество _____, дата рождения _____ 20__ г.

(фамилия, имя отчество, дата рождения указываются полностью, без сокращений)

на обучение по дополнительной общеразвивающей программе

_____ название дополнительной общеразвивающей программы

с «__» _____ 20__ г.

С локальными актами МБУ ДО «ЦРТДМ Псковского района (Устав, лицензия на право ведения образовательной деятельности, другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательного процесса; образовательные программы, реализуемые Учреждением, права и обязанности обучающихся) ознакомлен(а).

Даю разрешение на обработку своих персональных данных и данных моего ребенка, руководствуясь Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных", а именно: сбор, хранение, уничтожение (цель обработки ПД: учет детей (ФЗ от 29.11.2007 № 282-ФЗ, ведение автоматизированной информационной системы «Навигатор дополнительного образования Псковской области).

_____ подпись

_____ расшифровка подписи

_____ дата

Контактный телефон _____

**Согласие на обработку персональных данных,
разрешенных субъектом персональных данных для распространения**

Я, _____,

руководствуясь ст. 10.1. Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных", заявляю о согласии на распространение Муниципальным бюджетным учреждением «Центр развития творчества детей и молодежи Псковского района» (МБУ ДО «ЦРТДМ Псковского района»), юридический адрес: Псковская область Псковский район д. Родина ул. Школьная д. 3, персональных данных моего ребенка с целью размещения информации о мероприятии, в котором он принимал участие, на официальном сайте МБУ ДО «ЦРТДМ Псковского района»/официальной страницы в социальных сетях ВКонтакте в следующем порядке:

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Разрешаю к распространению (да/нет)	Разрешаю к распространению неограниченному кругу лиц	Условия и запреты	Дополнительные условия
Персональные данные	фамилия				
	имя				
	отчество				
	дата рождения				
биометрические	цветное цифровое фотографическое изображение лица				

Сведения об информационных ресурсах работодателя, посредством которых будет осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

Информационный ресурс	Действия с персональными данными
http://crtm.ru/	Предоставление сведений неограниченному кругу лиц
https://vk.com/crtm	Предоставление сведений неограниченному кругу лиц

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует до отзыва данного согласия в установленном законом порядке.

" ____ " _____ г.

Субъект персональных данных:

_____ (подпись) / _____ (Ф.И.О.)