ДИРЕКТОРУ

МБУ ДО «ДШИ №7»

Кирюшкиной Ирине Осиповне

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

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

**Прошу принять в число учащихся Школы на отделение** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **в**\_\_\_\_\_\_\_\_\_**класс дополнительной общеобразовательной**ПРЕДПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ / ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ **программы.** *(подчеркнуть)*

СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ:

**ФИО**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество ребенка)*

**Дата рождения «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_**

**Адрес проживания ребенка**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**В какой общеобразовательной школе обучается /** или какой детский садпосещает **№**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Класс /**группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Социальный статус семьи**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(многодетная, одинокая мать, инвалидность ребенка или родителей, без попечения* *родителей)*

**Обучается ли ребенок на других отделениях в МБУ ДО « ДШИ№7»:** ДА / НЕТ

 *(подчеркнуть)*

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ):

**мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**фактическое место проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**место работы, должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**фактическое место проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**место работы, должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Паспорт одного из родителей**: ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.**

**Кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

НА ПРОЦЕДУРУ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОТБОРА ДЕТЕЙ**,** с целью выявления их индивидуальных склонностей, природных данных, состояния здоровья, уровня творческого, интеллектуального и физического развития ребенка, необходимых для освоения соответствующей образовательной программы в области искусств

**Согласен / не согласен**

 *(подчеркнуть)*

**Подпись**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*(расшифровка)*

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»ДАЮ СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, УКАЗАННЫХ В НАСТОЯЩЕМ ЗАЯВЛЕНИИ**.**

**Согласен** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

См. информацию на обороте

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

В соответствии с ФЗ от 27.07.2006 №152 «О персональных данных»,

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. родителя, законного представителя)*

Являясь родителем / законным представителем:

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

*(Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка)*

принимаю добровольное решение о предоставлении персональных данных моего ребенка и даю согласие на их обработку.

**Данные оператора:**  МБУ ДО «ДШИ №7»

**ФИО руководителя**: КИРЮШКИНА ИРИНА ОСИПОВНА

**Адрес Школы**: 672012, г. Чита, ул. Новобульварная, 32. Телефоны: 8(3022) 317 161, 8 (3022) 317 163, 8 (3022) 317 165

**Цель обработки:**

* заключение Договора на оказание образовательных услуг;
* издание Приказов по контингенту;
* ведение Личного дела и Индивидуального плана учащегося;
* занесение в Книгу (Протокол) заседания комиссии по проведению промежуточной и итоговой аттестации, общешкольную ведомость, в статистические отчеты;
* составление расписания занятий преподавателя, списков класса;
* оформление заявок на участие в конкурсах, концертах, ходатайства на награждение и стипендию;
* оформление свидетельства об окончании школы;
* размещение информации, в том числе фото, видео и аудиоматериалов, о творческой деятельности обучающегося на электронных ресурсах, освещающих вопросы образовательной деятельности Школы.

**Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта:**

* фамилия, имя, отчество учащегося и их родителей (законных представителей),
* дата рождения учащегося и их родителей (законных представителей),
* адрес регистрации и проживания, контактные телефоны, адреса электронной почты,
* данные свидетельства о рождении учащегося (ксерокопия),
* паспортные данные родителей (законных представителей),
* сведения о месте учебы учащегося (образовательное учреждение, класс),
* сведения о месте работы (учебы) родителей (законных представителей),
* медицинская справка, подтверждающая возможность осваивать образовательную программу в области выбранного вида искусства,
* фотографии учащегося.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных персональных данных действует на весь период обучения обучающегося до момента окончания Школы, исключения, перевода в другую Школу.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *(расшифровка)*