

Директору МАОДО ЦДТ «Хибины»  
Е.В. Караваевой  
от (родителя/законного представителя)  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_,  
проживающего по адресу:  
город \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_,  
дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить мою дочь/ моего сына

**ФИО** \_\_\_\_\_ **на**  
**профильную каникулярную площадку «Лето в кубе»**, которая состоится по адресу: г. Кировск,  
пр. Ленина, д. 9А в период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ **2024 года**

Дата рождения ребёнка, возраст (**полных лет**) \_\_\_\_\_  
Школа, класс \_\_\_\_\_

Подтверждаю, что мой ребёнок не состоял в течение последних 14 дней в контакте с инфекционными больными, не нуждается в обязательном приёме лекарственных средств в часы нахождения на площадке, а также не имеет ограничений по здоровью, препятствующих посещению профильной площадки (специальной группы здоровья, неконтролируемых хронических заболеваний и/или состояний и пр.).

Дата заполнения: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.      Подпись / ФИО: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

От \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной общеобразовательной программы **«Лето в кубе»** (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:	
Школа, класс, (детский сад)	
Место жительства обучающегося:	

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

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

Подпись      Расшифровка

**МУНИЦИПАЛЬНАЯ АВТОНОМНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ЦЕНТР ДЕТСКОГО ТВОРЧЕСТВА «ХИБИНЫ» ГОРОДА КИРОВСКА»  
(МАОДО ЦДТ «ХИБИНЫ»)**

Адрес: город Кировск Мурманская область, проспект Ленина, дом 5

ОГРН 1025100562277

ИНН/КПП 5103020625/510301001

ОКВЭД: 85.41 ОКПО 14760105

от: \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_,

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ  
персональных данных, разрешенных субъектом  
персональных данных для распространения (участники конкурсных и иных мероприятий)**

Я, \_\_\_\_\_, являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_, проживающего по адресу \_\_\_\_\_, руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», заявляю о согласии на распространение МАОДО ЦДТ «Хибины» (далее – Оператор) персональных данных \_\_\_\_\_ с целью размещения информации на официальном сайте ЦДТ «Хибины» (<http://cdt-khibiny.ru>), в официальной группе ЦДТ «Хибины» в социальной сети «Вконтакте» (<https://vk.com/cdthibiny>), на портале ПФДО (<https://51.pfdo.ru/app>, <https://events.pfdo.ru/>), в следующем порядке:

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Разрешаю к распространению (да/нет)	Неограниченному кругу лиц (да/нет)	Условия и запреты	Дополнительные условия	
Общие персональные данные	Фамилия					
	Имя					
	Отчество					
	Год рождения					
	Дата рождения					
	Фотография, видеоматериалы					
	Награды, поощрения					

Обработка персональных данных осуществляется как с использованием средств автоматизации, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях, так и без использования таких средств.

Настоящее согласие действует один год с момента начала проведения мероприятия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного заявления, которое может быть направлено мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на распространение персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку и распространение сразу после того, как получит запрос.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

расшифровка

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных**  
**родителя (законного представителя) и несовершеннолетнего участника конкурсных и иных мероприятий**

г. Кировск

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Я, \_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. родителя/законного представителя участника мероприятий)

проживающий \_\_\_\_\_ (ая) по адресу: \_\_\_\_\_,

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим даю свое согласие на обработку муниципальной автономной организацией дополнительного образования «Центр детского творчества «Хибины» города Кировска» (далее – организация), расположенной по адресу: город Кировск Мурманская область, проспект Ленина, дом 5, ОГРН 1025100562277, ИНН/КПП 5103020625/510301001, ОКВЭД: 85.41 ОКПО 14760105) (далее - ЦДТ «Хибины», Оператор) моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (попечного)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. несовершеннолетнего участника мероприятия)

и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах/интересах своего ребенка (попечного).

Согласие распространяется на такую информацию, как:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- номер и серия документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- адрес регистрации;
- фактическое место проживания;
- контактная информация;
- данные о законном представителе несовершеннолетнего участника мероприятия (степень родства / опекунство, Ф. И. О., год рождения, паспортные данные, включая прописку и место рождения, адрес регистрации, фактическое место проживания, контактная информация: (номер телефона, адрес электронной почты).

Согласие дается мною в целях:

- участия в \_\_\_\_\_

(наименование мероприятия)

моего ребенка (попечного), а также в мероприятиях с участием детей и педагогов из других образовательных и иных организаций;

Согласие дается мною в целях информационно-аналитического обеспечения образовательного процесса, мероприятий Оператора, включение (при необходимости) данных в автоматизированные информационные системы, применяемые Оператором, информационное освещение образовательной деятельности, мероприятий на информационных стендах, официальном сайте Оператора <https://cdt-khibiny.ru/>, официальных страницах Оператора в социальной сети «ВКонтакте» (<https://vk.com/cdthibiny>), на портале ПФДО (<https://51.pfdo.ru/app>, <https://events.pfdo.ru/>), для использования в статистических и аналитических отчетах по вопросам организации и качества дополнительного образования, обеспечения личной безопасности участников мероприятия, обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов РФ.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (попечного), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей при обязательном условии соблюдения конфиденциальности персональных данных.

Настоящее согласие дается на обработку персональных данных, совершаемую с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, которая включает сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, предоставление, передачу, блокирование, уничтожение персональных в соответствии с вышеуказанными целями.

Настоящее согласие действует один год с момента начала проведения мероприятия. Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
расшифровка