

От \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной общеобразовательной программы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(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

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

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 посещениях.

поставщику образовательных услуг муниципальной автономной организацией дополнительного образования «Центр детского творчества «Хибины» города Кировска» (далее – Оператор), 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») в целях организации обучения по выбранным образовательным программам и участия в региональных, муниципальных, локальных, воспитательных мероприятиях, в том числе 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 дается на обработку персональных данных, совершаемую с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление, передачу персональных данных иным участником системы персонализированного дополнительного образования в целях, определенных настоящим согласием, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Данное согласие действует с момента подписания и действует в период обучения моего ребенка (подопечного) по образовательной программе в ЦДТ «Хибины».

Данное согласие хранится три года после окончания обучения по образовательной программе.

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.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 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 (указать условия/нет)	Дополнительные условия (указать условия/нет)
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.

Данное согласие действует с момента подписания и действует в период обучения моего ребенка (подопечного) по образовательной программе в ЦДТ «Хибины».

Данное согласие хранится три года после окончания обучения по образовательной программе.

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.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

расшифровка