

---

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 площадку \_\_\_\_\_ которая состоится по адресу: г. Кировск,  
ул.\пр. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_ в период с \_\_\_\_\_ 2026 года по \_\_\_\_\_ 2026 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: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2026 г.      Подпись / ФИО: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. родителя/законного представителя участника мероприятий)  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_,  
паспорт № \_\_\_\_\_, выданный «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_, являясь родителем  
(законным представителем) \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. несовершеннолетнего)

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 моих персональных данных, и персональных  
данных моего ребёнка (подопечного) на такую информацию как:

- фамилия, имя, отчество;
- сведения о паспорте законного представителя  
(родителя) (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 конкурсных и профильных мероприятиях, в том числе в выбранной летней профильной площадке в 2026 календарном году, 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 персонифицированного 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