Директору МБУ ДО «ДШИ

им.А.М.Михайлова»пос.Опытный

Цивильского района Чувашской Республики

Федоровой Л.В.

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

*(ФИО родителя (законного представителя)*

**З А Я В Л Е Н И Е**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прошу зачислить моего ребенка | |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | *(фамилия, имя, отчество ребёнка полностью)* | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класс на обучение по дополнительной общеразвивающей программе в области искусств: | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование дополнительной общеразвивающей программы)*  по специальности (инструмент) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Сведения о ребенке:**  Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Гражданство: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Фактическое место проживания: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ | | |  | | | | **Сведения о родителях (законных представителях), подписавших заявление :** | | | | **Мать :** | |  | | Контактный телефон: | | *(фамилия, имя, отчество)* | | Фактическое место проживания: | |  | | **Отец :** | |  | | Контактный телефон: | | *(фамилия, имя, отчество)* | | Фактическое место проживания: | |  |   ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  *(фамилия, имя, отчество, подпись****)***  ***С уставными документами, лицензией, локальными нормативными актами, образовательными программами ознакомлен(на)****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(фамилия, имя, отчество, подпись родителей (законных представителей)*  ***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 (на): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (*фамилия, имя, отчество, подпись родителей (законных представителей)* | | |

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.

СОГЛАСИЕ

**на обработку персональных данных обучающихся**

Я,

*Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) полностью*

серия № выдан

*(наименование документа)*

\_\_ проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ являясь родителем /законным представителем (опекун, попечитель, усыновитель)

*Фамилия, имя, отчество ребенка (далее - Обучающийся)*

**Настоящим** даю свое согласие на обработку персональных данных и передачу моих и моего ребенка Муниципальному бюджетному образовательному учреждению дополнительного образования "ДШИ им.А.М.Михайлова» пос.Опытный Цивильского района Чувашской Республики, расположенному по адресу: 429911. Чувашская Республика, Цивильский район, ул. Дорожная, д.7 (далее - Учреждение) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения Обучающимся образовательной программы, управленческих решений, формирования информационных систем, имеющих федеральный статус, а также хранения в архивных данных об этих результатах.

Согласие дается мною для целей:

* осуществления учебно-воспитательного процесса, предоставления мер социальной поддержки и обеспечения безопасности моего ребенка;

-осуществления образовательной деятельности;

* обработки сведений обучающегося;
* ведения личных дел;
* заполнения формуляров читателей;
* подготовки документов об обучении;
* ведения классного журнала в бумажном и электронном виде, дневника;

-оформления и выдачи справок, характеристик, документов об образовании;

* заключения договоров о платных образовательных услугах, организации отдыха и оздоровления, оформления участия в олимпиадах, конкурсах, фестивалях и выставках;
* учета занятости во внеурочное время;
  + включать обрабатываемые персональные данные Обучающегося в списки (реестры) и отчетные формы (в т.ч. электронные), предусмотренные нормативными документами государственных (федеральных), муниципальных органов управления образованием и культуры,регламентирующих представление отчетных данных, а также иные документы (запросы, справки и т.д.) для достижения целей, указанных в настоящем согласии;
  + размещать фотографии Обучающегося на информационных стендах в помещении Учреждения, на сайте Учреждения, в информационно-телекоммуникационных сетях и в средствах массовой информации на период обучения.

Согласие распространяется на следующую информацию:

* фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения;
* адрес проживания, регистрации;
* семейное, социальное положение;
* образование;
* гражданство;
* паспортные данные;
* пол;
* класс;

-сведения об успеваемости, в том числе результаты текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации;

* расписание уроков;
* содержание домашних заданий;
* сведения о задолженности;
* социальные льготы;
* контактные телефоны;
* фотография;
* сведения о родителях/законных представителях и их месте работы, контактные данные;
* отметки о явках и неявках на учебе по числам месяца, количество неявок, причины неявок;
* сведения о социальных льготах, на которые обучающийся имеет право в соответствии с законодательством (наименование льготы, номер и дата выдачи документа);
* дата и номер приказа о зачислении, переводе, восстановлении;
* причина отчисления, дата отчисления, номер и дата приказа;
* дата и номер приказа о допуске к экзаменам;
* данные свидетельства о смерти;
* увлечения, интересы;
* грамоты, дипломы;
* данные родителей или законных представителей (опекунов, попечителей, усыновителей), данные о составе семьи;
* данные о смене фамилии;
* списки приказов о зачислении несовершеннолетних детей в данное учреждение;
* характеристики с прежних мест учебы.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства Российской Федерации.

Передача персональных данных моего ребенка разрешается на период обучения в Учреждении.

В случае неправомерного использования предоставленных мною персональных данных согласие отзывается моим письменным заявлением.

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество, подпись)*