

ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) ПОТРЕБИТЕЛЯ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЕ

Я, \_\_\_\_\_, прошу зачислить моего

(Ф.И.О.)

ребенка на обучение по дополнительной общеразвивающей программе

\_\_\_\_\_  
(наименование программы)

в \_\_\_\_\_.

(наименование организации)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Номер СНИЛС \_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Контактные данные: \_\_\_\_\_

(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя))

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в реестр потребителей согласно Правилам персонифицированного финансирования дополнительного образования детей.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

*подпись*

*расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

**Организация**

**Должность**

**Фамилия ИО**

Подпись \_\_\_\_\_

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ,  
НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ УЧАСТИЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ В СИСТЕМЕ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ

Я, \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_, (серия, номер  
паспорта, кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_, (адрес родителя  
(законного представителя)

являющийся родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. ребенка – субъекта персональных данных)

\_\_\_\_\_, (номер документа,  
удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

\_\_\_\_\_, (адрес ребенка –  
субъекта персональных данных)

для реализации прав и законных интересов ребенка при зачислении на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеразвивающим программам, даю согласие на обработку персональных данных:

- 1) фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и законного представителя,
- 2) данных свидетельства о рождении несовершеннолетнего обучающегося, номера СНИЛС,
- 3) данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся,

региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – исполнителям образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования, даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

- 1) фотографической карточки обучающегося,
- 2) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
- 3) данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
- 4) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми выбранными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному модельному центру и муниципальному опорному центру, исполнителям образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение персональных данных ребенка в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения ребенком возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации права ребенка на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, исполнители образовательных услуг.

В информационную систему персонифицированного финансирования с согласия родителя (законного представителя) ребенка для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные о ребенке:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка;
- 2) дата рождения ребенка;
- 3) страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС) ребенка;
- 4) фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка;
- 5) контактная информация ребенка, родителя (законного представителя) ребенка (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон)

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования Республики Марий Эл "Дворец творчества детей и молодежи" 424000, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, ул. Пушкина, д.32.

(наименование, адрес)

Муниципальный опорный центр: Муниципальное учреждение дополнительного образования «Звениговский центр детского творчества», 425062, Приволжский ФО, Республика Марий Эл, Звениговский район, г. Звенигово, ул. Школьная, дом 109

(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение: Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Красногорский детский сад «Сказка», 425091, Приволжский ФО, Республика Марий Эл, Звениговский район, п. Красногорский, ул. Машиностроителей д.12

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

*подпись*

*расшифровка*