МБУ ДО "ЦЕНТР ДЕТСКОГО ТВОРЧЕСТВА" Дубенского муниципального района

От

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ**

Прошу зачислить на обучение по дополнительной общеобразовательной программе художественной направленности "Дополнительная общеобразовательная (общеразвивающая) программа дополнительного образования детей " ", начиная с модуля: " " (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: |  |
| Место жительства обучающегося: |  |
| Телефон обучающегося: |  |

С дополнительной общеобразовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБУ ДО "ЦЕНТР ДЕТСКОГО ТВОРЧЕСТВА" Дубенского муниципального района, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

 / / подпись расшифровка

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

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 ребенка; номер телефона ребёнка;

сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещении.

поставщику образовательных услуг МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ЦЕНТР ДЕТСКОГО ТВОРЧЕСТВА" ДУБЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ, юридический

адрес которого: 431770, Респ Мордовия, Дубенский р-н, село Дубенки, ул. Денисова, д. 7, в целях организации обучения по выбранным образовательным программам. Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление персональных данных иным участникам системы персонифицированного дополнительного образования в целях, определенных настоящим согласием, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписания и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

« » 20 г. / /

Подпись Расшифровка