
 фамилия, имя и отчество родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ

Прошу зачислить на обучение по дополнительной общеобразовательной программе _____ направленности, объединение «_____» 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:

№ сертификата дополнительного образования:	
Фамилия, имя и отчество обучающегося:	
Дата рождения обучающегося:	
Место жительства обучающегося:	
Телефон обучающегося:	
Общеобразовательное учреждение (класс) обучающегося:	

С дополнительной общеобразовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБУ ДО ЦДТ "Радуга", с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

 подпись / _____
 расшифровка

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
 проживающий (ая) по адресу: _____,
 паспорт _____ № _____, выданный _____ 20____,
 являясь родителем (законным представителем) _____

_____ проживающего (шей) по адресу: _____,
 в соответствии с требованием ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 №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; место учёбы ребёнка; сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещения** поставщику образовательных услуг МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТР ДЕТСКОГО ТВОРЧЕСТВА "РАДУГА" ГОРОДА КИРОВО-ЧЕПЕЦКА КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ, юридический адрес которого: 613040, Кировская обл, г. Кирово-Чепецк, пр-кт Кирова, д. 8, 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.

01.09.2023 _____ / _____
 подпись / _____
 расшифровка