

Директору _____

(ФИО родителей (законных представителей) _____

проживающего по адресу: _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять моего (ю) сына (дочь) _____
(ФИО ребенка) _____

в группу дополнительного образования МБУ ДО «Центр детско – юношеского туризма, экскурсии и эстетического воспитания» в рамках реализации федерального проекта «Успех каждого ребенка» национального проекта «Образование»:

Дата рождения ребенка _____ место рождения _____

Место проживания _____

Место регистрации _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя) _____

Телефон _____

Ознакомлены: с лицензией на осуществление образовательной деятельности,

Уставом _____

Учреждения _____

(ознакомлен/не ознакомлен)

Дата _____

Подпись _____

(Ф.И.О.)

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____

(Ф.И.О. заявителя)

_____ (адрес прописки (регистрации))

(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, дата выдачи) с целью оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде даю согласие на обработку персональных данных:

_____ (Ф.И.О. заявителя)

_____ (дата рождения заявителя)

_____ (адрес регистрации, номер телефона заявителя)

(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, дата выдачи)

_____ (Ф.И.О. ребенка)

_____ (дата рождения ребенка)

_____ (адрес проживания ребенка)

(серия, номер, дата выдачи свидетельства о рождении ребенка) в документальной и электронной формах, с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом

_____ (указать наименование, адрес оператора, осуществляющего обработку персональных данных).

Настоящее согласие действительно в течении срока оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде.

Настоящее согласие может быть отозвано мной только путем доставки отзыва в письменной форме по адресу оператора. В случае отзыва настоящего согласия до окончания срока его действия я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки своих персональных данных и приостановления оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде.

Дата « _____ » _____ 2021 г.

_____ Личная подпись заявителя