|  |  |
| --- | --- |
| ФОТО | **И.о. директора МАУ ДО СШ № 17****А.А. Алтухову**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО родителя (законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес регистрации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(документ, удостоверяющий личность заявителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_конт.тел., e-mail |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) на обучение в муниципальное автономное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа № 17 Города Томска» по дополнительной образовательной общеразвивающей программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в спортивно-оздоровительную группу **Фамилия, Имя, Отчество** (при наличии) (в именительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата и место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес регистрации:Почтовый индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место учебы (ОУ, класс) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПФДО (сертификат дополнительного образования) №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ УИН ГТО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Конт. телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Сведения о родителях** (законных представителях)Отец (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место работы, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Конт. телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мать (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место работы, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Конт. телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С уставом МАУ ДО СШ № 17, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен.« \_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись ФИО |
| **СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**Настоящим даю свое согласие на обработку в МАУ ДО СШ № 17 (далее-СШ № 17) персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:ФИО; пол; дата рождения; медицинские сведения, необходимые для проведения тренировочного процесса; СНИЛС; номер телефона и адрес электронной почты; достижения ребенка: сведения о спортивных результатах; спортивно-оздоровительный, спортивный разряд, спортивное звание;а также моих персональных данных, а именно: ФИО.Я даю согласие на использование персональных данных моего ребенка исключительно в следующих целях: обеспечения защиты конституционных прав и свобод моего ребенка; обеспечения соблюдения нормативных правовых актов Российской Федерации, Томской области, г. Томска;обеспечения безопасности занимающихся в период нахождения на территории СШ № 17;обеспечения организации образовательного процесса для ребенка, в том числе актуализация спортивных результатов; обеспечения организации участия в учебно-тренировочных мероприятиях, спортивных мероприятиях, физкультурных мероприятиях, и иных знаковых мероприятиях; размещения приказа о зачислении; организация работы по персонифицированному учету; ведения статистики; передачи сведений в федеральные и региональные информационные системы в целях обеспечения проведения процедур оценки качества оказания услуг - независимых диагностик, мониторинговых исследований, присвоения спортивных разрядов и спортивных званий, участия в спортивных мероприятиях и физкультурных мероприятиях; контроля за посещением учебно-тренировочных занятий.Настоящее согласие предоставляется на осуществление работниками СШ № 17 следующих действий в отношении персональных данных ребенка: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.Я даю согласия на какое-либо распространение персональных данных ребенка/моих, в том числе на передачу персональных данных ребенка)/моих третьим лицам, включая физических и юридических лиц, государственных органов и органов местного самоуправления, в том числе передачи персональных данных следующим организациям:- Министерству просвещения Российской Федерации;- Министерству спорта Российской Федерации;- Департаменту по молодежной политике, физической культуре и спорту Томской области;- Управлению физической культуры и спорта администрации Города Томска.Обработка персональных данных моего ребенка/моих для любых иных целей и любым иным способом, включая распространение и передачу их иным лицам или иное их разглашение, может осуществляться только с моего особого письменного согласия в каждом отдельном случае.Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в СШ № 17 или до истечения срока хранения информации данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.Мне разъяснено, что отзыв настоящего согласия может затруднить или сделать невозможным возобновление обработки персональных данных и их подтверждение.Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого я являюсь.Согласен на использование изображений ребенка/моих, связанных с деятельностью СШ № 17 (учебно-тренировочные занятия, спортивные мероприятия (соревнования) и физкультурные мероприятия, воспитательные мероприятия, прием контрольно-переводных нормативов), размещение фото и видео на сайте и на официальных страницах в социальных сетях СШ № 17, сайтах исполнительных органов государственной власти, в социальных сетях, печатных изданиях. |
|  |  |  |  |  |

« \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись ФИО

**Сделайте отметку «V», если ваш ребенок относится к одной из категорий!**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дети из малоимущей семьи | Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей | Дети-инвалиды | Дети с ОВЗ | Дети из многодетных семей | Дети безработных граждан | Дети, состоящие на учете в КДН | Дети, участников СВО |
|  |  |  |  |  |  |  |  |