

МБОУ "НОВОЛЯДИНСКАЯ СОШ"

От \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ**

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной общеобразовательной программы физкультурно-спортивной направленности "Волшебные превращения на полях шахматных чудес", начиная с модуля: "1. Первый год обучения" (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:

Фамилия, имя и отчество обучающегося:	
Дата рождения обучающегося:	
Место жительства обучающегося:	

С дополнительной общеобразовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБОУ "НОВОЛЯДИНСКАЯ СОШ", 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 посещения.

поставщику образовательных услуг МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "НОВОЛЯДИНСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА", юридический адрес которого: 392515, Тамбовская обл, Тамбовский р-н, рп. Новая Ляда, ул. Школьная, д. 22, 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