

МБУДО "ДООЦ"

От \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ**

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной общеобразовательной программы Физкультурно-спортивная направленности "Дополнительная общеобразовательная программа физкультурно-спортивной направленности по \_\_\_\_\_", (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 МБУДО "ДООЦ", 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
- ребёнка; номер телефона ребёнка;
- сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещения.

поставщику образовательных услуг Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования "Детский оздоровительно-образовательный (спортивный) центр" Хасанского муниципального района, юридический адрес которого: Приморский край, пгт Славянка, ул Героев Хасана, д 5А, 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 персонализированного 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

## ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ



ПОДЛИННОСТЬ ДОКУМЕНТА НЕ ПОДТВЕРЖДЕНА.  
ПРОВЕРЕНО В ПРОГРАММЕ КРИПТОАРМ.

## ПОДПИСЬ

**Общий статус подписи:** Подписи математически корректны, но нет полного доверия к одному или нескольким сертификатам подписи

**Сертификат:** 2EC4D0B29781EC5E48414751B199EE243C5663C7

**Владелец:** Кузьменко Алексей Анатольевич, Кузьменко, Алексей Анатольевич, МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ДЕТСКИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ (СПОРТИВНЫЙ) ЦЕНТР ХАСАНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА", пгт Славянка, Приморский край, RU, certmgr@list.ru, 04370742846, 253100418274

**Издатель:** Федеральное казначейство, Федеральное казначейство, RU, Москва, Большой Златоустинский переулок, д. 6, строение 1, 1047797019830, 007710568760, г. Москва, uc\_fk@roskazna.ru

**Срок действия:** Действителен с: 02.07.2021 14:56:37 UTC+10  
Действителен до: 02.10.2022 14:56:37 UTC+10

**Дата и время создания ЭП:** 05.07.2021 17:13:44 UTC+10