ЗАЯВЛЕНИЕ №\_\_\_\_\_\_\_

Прошу включить моего ребенка в систему персонифицированного дополнительного образования детей Казанского района Тюменской области.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (полностью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление о регистрации в системе индивидуального (персонифицированного) учета (АДИ – РЕГ) ребенка (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Данные документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребенка по месту проживания/пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя законного представителя ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактная информация (телефон, e-mail) родителя (законного представителя) ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ребенок не нуждается в создании специальных образовательных условий/Ребенок нуждается в создании специальных образовательных условий, что подтверждается заключением психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (нужное подчеркнуть)

Обязуюсь уведомлять Отдел по культуре, спорту и молодежной политике администрации Казанского муниципального района посредством личного обращения об изменениях предоставленных сведений не позднее чем через 20 рабочих дней после соответствующих изменений.

Подтверждаю, что меня проинформировали о том, что решение о предоставлении именного персонального сертификата на основании данного заявления будет приниматься дополнительно.

С условиями предоставления сертификата дополнительного образования ознакомлен, согласен.

/ /

подпись расшифровка

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В отдел по культуре, спорту и молодежной политике администрации Казанского муниципального района.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

(адрес проживания субъекта персональных данных)

(номер основного документа субъекта персональных данных)

(дата выдачи указанного документа и наименование органа, выдавшего документ)

|  |  |
| --- | --- |
|  | В Отдел по культуре, спорту и молодежной политике администрации Казанского муниципального района  (наименование муниципального уполномоченного органа получающего согласие субъекта персональных данных)  (Ф.И.О..субъекта персональных данных)  (адрес проживания субъекта персональных данных)  (номер основного документа субъекта персональных данных)  (дата выдачи указанного документа и наименование органа, выдавшего документ) |

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях осуществления учета выбора образовательных программ, формирования договоров между мной и поставщиками образовательных услуг об обучении моего ребенка, в рамках системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в Тюменской области, даю согласие муниципальному уполномоченному органу, в лице Отдела по культуре, спорту и молодежной политике администрации Казанского муниципального района на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, а именно, на:

- обработку (в том числе автоматизированную обработку), сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (передачу поставщикам образовательных услуг) способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации, моих персональных данных:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Персональные данные | согласие |
| 1 | Фамилия ребенка | да |
| 2 | Имя ребенка | да |
| 3 | Отчество ребенка (при наличии) | да |
| 4 | Число, месяц, год рождения ребенка | да |
| 5 | Данные документа, удостоверяющего личность ребенка | да |
| 6 | Адрес регистрации ребенка по месту проживания ребенка / пребывания | да |
| 7 | Контактная информация (телефон, e-mail) родителя (законного представителя) ребенка | да |
| 8 | Фамилия родителя (законного представителя) ребенка | да |
| 9 | Имя родителя (законного представителя) ребенка | да |
| 10 | Отчество родителя (законного представителя) ребенка | да |
| 11 | Фактический адрес проживания ребенка | да |
| 12 | Уведомление о регистрации в системе индивидуального (персонифицированного) учета (АДИ-РЕГ) ребенка (при наличии) | да |

-использование в подсистеме «Электронное дополнительное образование» Региональной единой государственной информационной системы образования моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных выше.

Настоящее согласие действует до достижения субъектом (ребенком) 18 лет либо до момента отзыва согласия заявителем в письменной форме.

Родитель (законный представитель) ребенка, участвующего в системе персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в Тюменской области, вправе отозвать данное согласие на обработку персональных данных, направив заявление в отдел по культуре, спорту и молодежной политике

администрации Казанского муниципального района.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка подписи