|  |  |
| --- | --- |
| *Обязательно заполните, подпишите заявление и согласие на обработку персональных данных и ВОЗЬМИТЕ С СОБОЙ НА ПЕРВОЕ ЗАНЯТИЕ!* | Директору ГОАОУ «Центр поддержки |
| одаренных детей «Стратегия» |
| Шуйковой И.А. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,Ф.И.О. (полностью) родителя (законного представителя) обучающегося |
| контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

заявление.

Прошу принять моего ребёнка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

учащегося (учащуюся) \_\_\_\_\_\_\_ класса ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в ГОАОУ «Центр поддержки одаренных детей «Стратегия» обособленное структурное подразделение «Детский технопарк «КВАНТОРИУМ» на занятия в *очной форме* по дополнительной общеразвивающей программе «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Квант-музей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

название дополнительной общеразвивающей программы

Дополнительная информация о ребенке:

 нет дополнительной информации;

 обучающийся (обучающаяся) проходил(а) обучение в Центре «Стратегия» в 2017-2018 учебном году и по итогам обучения занял(а) 1-5 место в рейтинге успеваемости группы этого направления обучения;

 обучающийся (обучающаяся) – победитель/призер муниципального/регионального этапов всероссийской олимпиады школьников 2018-2019 года по выбранному направлению.

При необходимости документы, подтверждающие дополнительную информацию, мною могут быть предоставлены.

С Уставом ГОАОУ «Центр поддержки одаренных детей «Стратегия», правилами внутреннего распорядка учащихся, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ФИО, подпись родителя (законного представителя)

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество полностью)*

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

действующий (ая) от себя и от имени несовершеннолетнего ребёнка (далее – Учащийся): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество ребёнка)*

документ, удостоверяющий личность ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

зарегистрированного (ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

номер СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(для родителя - реквизиты свидетельства о рождении ребенка, для законного представителя - реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего его полномочия)*

даю свое согласие оператору – **ГОАОУ «Центр поддержки одаренных детей «Стратегия» (далее Центр)**, зарегистрированному по адресу: **398007, г. Липецк, ул. 40 лет Октября, д. 39** на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

– своих: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, подтверждающего личность, адрес регистрации, контактный телефон, e-mail;

– Учащегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол; реквизиты документа, подтверждающего личность; адрес регистрации; данные о состоянии здоровья (в объеме, необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий обучения); место обучения (ОУ, класс (объединение)); информация об участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях; номер СНИЛС, контактный телефон, e-mail.

Цели обработки персональных данных:

– реализация образовательной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012
№ 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– внесение сведений об Учащемся в информационную систему «Дополнительное образование», являющуюся частью регионального сегмента государственной информационной системы «Единая федеральная межведомственная система учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам»;

– размещение на официальном сайте **Центра** информации об участии и достижениях Учащегося в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях с указанием его фамилии, имени, наименований объединения и учреждения, в которых он занимается;

– осуществления информационной рассылки.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на период обучения Учащегося в **Центре**.

Мне разъяснены мои права и обязанности в части обработки персональных данных, в том числе право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку ответственному сотруднику оператора и обязанность проинформировать оператора в случае изменения моих персональных данных и персональных данных Учащегося.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (Фамилия И.О.)*