Директору МАУ г. Нижневартовска

«Центр развития образования»

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

(Ф.И.О. директора)

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

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

(Ф.И.О. заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_-\_\_\_\_\_\_\_

Прошу включить моего ребенка в систему персонифицированного дополнительного образования детей города Нижневартовска.

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

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

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

Адрес регистрации ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя ребенка

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Перечень документов предоставляемых для включения в систему персонифицированного дополнительного образования детей города Нижневартовска:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка или паспорта гражданина Российской Федерации, удостоверяющее личность ребенка или временного удостоверения личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта ребенка.

2. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка.

3. Копия документа, удостоверяющего факт проживания ребенка на территории города Нижневартовска.

4. Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии, по желанию родителя (законного представителя) ребенка).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка*

С правилами персонифицированного финансирования и ответственностью за нарушение указанных правил ознакомлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка*

С условиями предоставления сертификата дополнительного образования ознакомлен и согласен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка*

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

*подпись расшифровка*

Обязуюсь посредством личного обращения уведомлять муниципальную уполномоченную организацию об изменениях представленных сведений в течение 20 рабочих дней после соответствующих изменений. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка*

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка*

**Согласие**

**на обработку персональных данных для включения ребенка**

**в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей**

**в городе Нижневартовске**

На основании Семейного кодекса РФ (п.1 ст.64) и Федерального закона №152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*серия, номер                                                                      кем и когда выдан*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.,  являясь родителем (законным представителем)                              *дата выдачи*

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

*Ф.И.О. ребенка*

даю согласие на обработку своих персональных данных, персональных данных моего ребенка/ребенка, находящегося под опекой (попечительством) (нужное подчеркнуть), муниципальному автономному учреждению города Нижневартовска "Центр развития образования", находящемуся по адресу: 628611, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра, г. Нижневартовск, ул. Мира, 56б, являющемуся муниципальной уполномоченной организацией системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в городе Нижневартовске (далее - оператор).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление работниками оператора следующих действий в отношении моих персональных данных, персональных данных моего ребенка/ребенка, находящегося под опекой (попечительством): сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), уничтожение.

Способ обработки персональных данных: смешанная обработка персональных данных с передачей полученной информации по внутренней сети и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" с применением автоматизированных информационно-аналитических систем, используемых оператором.

Перечень персональных данных, представляемых для обработки:

- данные о ребенке/ребенке, находящемся под опекой (попечительством): фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, серия, номер и дата выдачи документа, удостоверяющего личность, место жительства, реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии, по желанию родителя (законного представителя) ребенка);

- данные о родителе (законном представителе) ребенка: фамилия, имя, отчество (при наличии), контактный телефон, адрес электронной почты.

Представляемые мной персональные данные могут использоваться оператором в целях осуществления учета выбираемых дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ, формирования договоров об обучении моего ребенка между мной и поставщиками образовательных услуг.

Я даю согласие на обработку персональных данных своего ребенка как автоматизированным, так и неавтоматизированным способом.

Настоящее согласие действует до достижения целей обработки персональных данных оператором или до отзыва настоящего согласия. Настоящее согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах своего ребенка.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ *подпись расшифровка*