|  |  |
| --- | --- |
| Зачислить в объединение «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Е. Сиденкова | Директору МБУ ЦДЮТиЭ г. АмурскаСиденковой Н.Е.от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающего по адресу:населённый пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

|  |
| --- |
| Прошу зачислить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (фамилия, имя, отчество) |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | года рождения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (число, месяц, год рождения) |  (место рождения) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в объединение «\_\_\_\_\_\_\_»(наименование объединения) |
|  Окончил (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ классов в:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование образовательного учреждения, организации) |
| В случае принятия решения **об отказе** в приёме, прошу информировать меня (выбрать способ информирования): |
| * по электронной почте,
 | e-mail: |  |
| * по почте на указанный адрес проживания
 |
| * при личном обращении
 |
| С Уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми образовательным учреждением, правами и обязанностями учащихся (Правилами внутреннего распорядка учащихся) и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен (а)

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |
| (дата) | (личная подпись заявителя) |

 |

Согласие на обработку персональных данных

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

(ФИО)

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю письменное согласие МБУ ЦДЮТиЭ г. Амурска (наименование учреждения, организации); 682640, Хабаровский край, г. Амурск, проспект Октябрьский, 22. (юридический адрес учреждения, организации)на обработку своих персональных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых даю свое согласие: фамилия, имя, отчество, адрес, дата рождения, паспортные данные, место работы, должность, контактный номер телефона (абонентский номер), адрес электронной почты.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даю свое согласие: бумажная, электронная и смешанная обработка персональных данных для решения вопросов по предоставлению муниципальных услуг. Согласие даю на срок до окончания моим ребенком образовательной организации, а именно, до 20\_\_\_года.

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |
| (дата) | (личная подпись заявителя) |