

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ), ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ДОСТИГШЕГО
ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, О ЗАЧИСЛЕНИЕ РЕБЕНКА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ
ПРОГРАММУ, РЕАЛИЗУЕМУЮ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО
ФИНАНСИРОВАНИЯ

ПОСТАВЩИКУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ
от _____

(Ф.И.О. заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ № _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЕ (ЗАКОННОМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ¹:

ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО (ПРИ НАЛИЧИИ)	
АДРЕС МЕСТОЖИТЕЛЬСТВА	
ТЕЛЕФОН	
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА	

СВЕДЕНИЯ ОБ ОБУЧАЮЩЕМСЯ:

ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО (ПРИ НАЛИЧИИ)	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
АДРЕС МЕСТОЖИТЕЛЬСТВА	
НОМЕР СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
ТЕЛЕФОН ²	
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА ²	

СВЕДЕНИЯ О ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ:

НАИМЕНОВАНИЕ, ID ПРОГРАММЫ	
НАИМЕНОВАНИЕ ГРУППЫ	
ДАТЫ НАЧАЛА И ОКОНЧАНИЯ ОБУЧЕНИЯ	
КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	
СТОИМОСТЬ ПРОГРАММЫ ЗА ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ	

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с дополнительной общеобразовательной программой, уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на

¹ Если заявление подается ребенком, достигшим возраста 14 лет, данный раздел не заполняется

² Заполняется только если заявление подается ребенком, достигшим возраста 14 лет

ведение образовательной деятельности, другими документами _____
(наименование поставщика образовательных услуг).

Подписывая настоящее заявление, в соответствии со ст.438 Гражданского кодекса РФ
заявляю о полном и безоговорочном принятии условий договора об образовании, текст
которого размещен моем личном кабинете в информационной системе
персонифицированного финансирования.

«____» _____ 2020 года

подпись

/ расшифровка

Для отметок учреждения, принял заявление

Заявление принял

Организация

Должность

Фамилия ИО

Подпись _____

ФОРМА СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В СВЯЗИ С ОСВОЕНИЕМ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
В РАМКАХ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ, НА ОСНОВАНИИ СЕРТИФИКАТА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(дается при освоении программы в рамках персонифицированного финансирования лицом,
ранее включенным в систему персонифицированного финансирования)

Я, _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

_____,
(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

_____,
(адрес проживания)

являющийся родителем (законным представителем) _____

_____,
(Ф.И.О. обучающегося – субъекта персональных данных)

обучающегося по общеобразовательной программе _____

у поставщика образовательных услуг

_____,
(наименование организации (индивидуального предпринимателя))
реализуемой в рамках системы персонифицированного финансирования на основании
сертификата дополнительного образования, даю с целью эффективной организации
обучения по общеобразовательной программе согласие на обработку персональных
данных:

- 1) фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса
регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и
законного представителя,
- 2) фотографической карточки обучающегося,
- 3) данных свидетельства о рождении (паспорта) обучающегося,
- 4) данных о ходе освоения и результатах освоения образовательной программы
обучающимся,
- 5) данных о ранее полученном образовании обучающегося, получаемом ином образовании
обучающегося,
- 6) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса
обязательного медицинского состояния, и других персональных данных обучающегося,
если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной
программе, предоставления ему мер социальной поддержки,

организации, осуществляющей образовательную деятельность по общеобразовательной программе на основании заключенного договора об образовании.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми выбранными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному модельному и муниципальному опорному центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: 163000, г. Архангельск, набережная Северной Двины, д.73, ГБОУ «ДДЮТ», тел. (8182)201112

Муниципальный опорный центр: _____
(наименование, адрес)

Поставщик образовательных услуг:

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

С локальными нормативными актами, устанавливающими порядок обработки персональных данных в образовательной организации, реализующей образовательную программу, ознакомлен.

«____» _____ 2020 года

_____ / _____ /
подпись расшифровка