

от _____

(Ф.И.О. полностью)
тел. _____

Заявление

Прошу принять моего (мою) сына / дочь / опекаемого (далее – подопечного) _____
(нужное подчеркнуть)

(Фамилия, Имя)

в учебную группу _____
педагога (ФИО) _____

В соответствии с ФЗ «О персональных данных» №152 от 27 июля 2006 года, я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях: обеспечения образовательного процесса подопечного, медицинского обслуживания, ведения статистики и для обеспечения личной безопасности меня и моего подопечного. Я проинформирован(а), что ЦДЮТТ будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных подопечного в ЦДЮТТ и может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Сведения о подопечном (перечисленные сведения обязательны для заполнения)

Фамилия Имя Отчество _____

Дата рождения (полностью) _____ Гражданство _____

Школа, № (другое ОУ) _____ Класс _____

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Телефон _____

Семья полная, многодетная, неполная, малообеспеченная, опекаемая (подчеркнуть).

Подопечный имеет ограничения по состоянию здоровья (пример: слух, зрение, речь и т.д.)

(если да, то написать)

Дополнительные сведения: контактный телефон, электронная почта и т.п.

Я, как законный представитель несовершеннолетнего ребёнка:

- разрешаю на безвозмездной основе осуществлять видео и фотосъемку во время учебного процесса и массовых мероприятий» и публиковать фотографии/видео моего подопечного на официальном сайте ЦДЮТТ, персональном сайте педагога, СМИ, в различных педагогических изданиях и в качестве иллюстраций на мероприятиях: семинарах, конференциях, мастер-классах и других целях, связанных с уставной деятельностью ЦДЮТТ.
- даю своё согласие на участие ребенка в мероприятиях, организуемых и проводимых ЦДЮТТ
- разрешаю приходить и уходить моему подопечному на (с) занятия самостоятельно/в сопровождении
(нужное подчеркнуть)

(кого, ФИО)

С содержанием документов, регламентирующих деятельность ГБУ ДО ЦДЮТТ Кировского района Санкт-Петербурга и методическими рекомендациями «О порядке привлечения и использования средств физических и (или) юридических лиц и мерах по предупреждению незаконного сбора средств с родителей (законных представителей) обучающихся государственных образовательных организаций Санкт-Петербурга (распоряжение комитета по образованию от 30.10.2013 №2524-р) ознакомлен (а) и согласен(на).

В случае выбытия подопечного обязуюсь поставить в известность администрацию в письменном виде в течение 3-х дней.

Копию свидетельства о рождении (или копию страницы паспорта) подопечного прилагаю.

Медицинское заключение о здоровье подопечного (в спортивные, спортивно-технические, туристские, танцевальные объединения) прилагаю.

«__» _____ 2017 г.

Подпись _____