Заявление ребенка, достигшего возраста 14 лет, на включение в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

Директору ОГБПОУ ДТК

В.А.Кологрееву

**Заявление**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (ФИО)

прошу включить меня в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование муниципального образования)

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

Адрес проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон и адрес электронной почты)

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в муниципальном образовании город Димитровграда

(наименование муниципального образования)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись расшифровка*

Для отметок организации, принявшей заявления

|  |
| --- |
| Заявление принял |
|  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **Должность** | **ФИО** | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | | Дата |  |  | |

**Согласие на обработку персональных данных в связи с включением ребенка, достигшего возраста 14 лет, в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

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

(адрес проживания)

для реализации моих прав и законных интересов при включении в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей (далее – ПФДОД) и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных:

1. фамилия, имя, отчество (при наличии;
2. дата рождения;
3. страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка;
4. паспортные данные;
5. адрес регистрации и проживания;
6. контактные данные: номер телефона, адрес электронной почты;
7. данные об объеме освоения образовательной программы;
8. фотографическая карточка;
9. данные о ранее полученном образовании, прилучаемом ином образовании;
10. данные о ходе и результатах освоения образовательной программы;
11. данные о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского состояния, и другие персональные данные, если они необходимы для эффективной организации обучения по дополнительной общеобразовательной программе

Региональному модельному центру дополнительного образования Ульяновской области, Муниципальному опорному центру дополнительного образования город Димитровграда, ОГБПОУ ДТК

осуществляющей обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании   
в рамках ПФДОД.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения   
с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством Российской Федерации, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми выбранными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам, на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение моих персональных данных в информационную систему персонифицированного финансирования дополнительного образования дается на срок вплоть до достижения мною возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации моего права на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как Региональный модельный центр дополнительного образования Ульяновской области, муниципальным опорным центром дополнительного образования города Димитровграда ОГБПОУ ДТК, осуществляющей обучение.

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись расшифровка*