

Директору МБУДО ХШ им. М. Шагала
Фрейдлиной М.А.

от

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение на платную дополнительную образовательную услугу по дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программе (части программы) для детей и взрослых «Живопись» (вечернее отделение), художественной направленности

(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

Дата рождения .. Возраст (полных лет)

Тел. **+7**

Домашний адрес

Место работы (учебы)

Сведения о родителях (заполняется для несовершеннолетних обучающихся)

Ф.И.О. отца

Место работы

Занимаемая должность

Тел. **+7** E-mail

Ф.И.О. матери

Место работы

Занимаемая должность

Тел. **+7** E-mail

С информацией, содержащей достоверные сведения об МБУДО ХШ им. М. Шагала и оказываемых платных образовательных услугах в порядке и объеме, которые предусмотрены Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Законом РФ от 7 февраля 1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», нормативно-правовыми актами, регламентирующими организацию и осуществление деятельности по оказанию платных образовательных услуг, нормативными актами, определяющими порядок и условия предоставления платных образовательных услуг в МБУДО ХШ им. М. Шагала, Уставом МБУДО ХШ им. М. Шагала, Лицензией и Положением об оказании платных образовательных услуг МБУДО ХШ им. М. Шагала, дополнительными общеобразовательными (общеразвивающими) программами, реализуемыми в МБУДО ХШ им. М. Шагала, а также другими документами, регламентирующими образовательную деятельность, права и обязанности обучающихся, адресами и телефонами Учредителей, образцами договоров с родителями (законными представителями), в том числе через информационные стенды и информационные системы общего пользования – официальный сайт МБУДО ХШ им. М. Шагала

ОЗНАКОМЛЕН(А) _____ (дата) _____ (подпись) _____ (расшифровка)

Согласие субъекта на обработку его персональных данных и данных ребенка, обучающегося в МБУДО ХШ им М. Шагала

Я, ,
(фамилия, имя, отчество)

проживающий (ая) по адресу:

паспорт (другой документ, удостоверяющий личность):

серия №

когда и кем выдан

являясь родителем (законным представителем)

(фамилия, имя, отчество обучающегося)

в соответствии с Федеральным Законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку своих персональных данных (ПДн) и данных своего ребенка: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, паспортные данные (или данные свидетельства о рождении), класс, адрес регистрации, адрес проживания, домашний или личные телефоны, статус (если есть), родной язык, гражданство; данные об образовании и итоговые оценки по полугодиям, за год и экзаменационные по предметам; социальное положение семьи для решения социальных проблем; дата поступления в образовательное учреждение, дата и причина отчисления или перевода в (из) образовательного учреждения.

С целью обработки и регистрации сведений, необходимых для оказания услуг учащимися в области образования в МБУ ДО ХШ им. М. Шагала, соглашаюсь на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в локальной сети МБУДО с целью предоставления доступа к ним. МБУ ДО ХШ им. М. Шагала вправе рассматривать ПДн в применении к Федеральному закону «О персональных данных» как общедоступные при следующих условиях: обработка данных осуществляется только в целях уставной деятельности, данные доступны ограниченному кругу лиц. Для ограничения доступа могут использоваться соответствующие средства, не требующие специальных разрешений и сертификации. Доступ может предоставлять административным и педагогическим работникам только в целях уставной деятельности. Открыто могут публиковаться только фамилии, имена и отчества обучающегося и родителей (законных представителей) в связи с названиями и мероприятиями МБУ ДО и его структурных подразделений в рамках уставной деятельности, в т.ч. на сайтах учреждений системы образования и официальных страницах школы ВКонтакте и Инстаграм в целях распространения положительного опыта и достижений ребенка.

Дата _____ Подпись _____ Расшифровка _____