|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Директору МАУ ДО СШ № 17 |
|  |
| фамилия, и.о. директора учреждения |
| от |
| фамилия заявителя |
|  |
| имя |
|  |
| отчество (при наличии) |

ЗАЯВЛЕНИЕПрошу принять меня/ моего ребенка (сына, дочь)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на обучение в муниципальное автономное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа № 17 Города Томска» по дополнительной общеразвивающей программе в области физической культуры и спорта по виду спорта «футбол», в спортивно-оздоровительную группу (СОГ)

|  |
| --- |
| **Сведения о поступающем** |
| Фамилия в именительном падеже |  |
| Имя в именительном падеже |  |
| Отчество (при наличии) в именительном падеже |  |
| Дата рождения (число, месяц, год) |  |
| Всего лет (на 1 сентября с месяцами) |  |
| Адрес места жительства, места пребывания или места фактического проживания |  |
| Наименование общеобразовательной школы или дошкольного образовательного учреждения на 01.09 текущего года |  |
| СНИЛС |  |
| ПФДО (номер сертификата дополнительного образования |  |
| **Сведения о родителях (законных представителях)** |
| **Степень родства** | Мать / опекун / законный представитель (подчеркнуть) |
| Фамилия в именительном падеже |  |
| Имя в именительном падеже |  |
| Отчество (при наличии)в именительном падеже |  |
| Адрес места жительства, места пребывания или места фактического проживания |  |
| Место работы |  |
| Занимаемая должность |  |
| Телефон |  |
| e-mail |  |
| **Степень родства** | Отец / опекун / законный представитель (подчеркнуть) |
| Фамилия в именительном падеже |  |
| Имя в именительном падеже |  |
| Отчество (при наличии)в именительном падеже |  |
| Адрес места жительства, места пребывания или места фактического проживания |  |
| Место работы |  |
| Занимаемая должность |  |
| Телефон |  |
| e-mail |  |

Сведения о необходимости создания для поступающего специальных условий при проведении индивидуального отбора в связи с его ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (с указанием специальных условий)

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| С уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с Порядком приема на обучение по дополнительной общеразвивающей программе в области физической культуры и спорта по виду спорта «футбол» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а) |  |
|  | подпись |
| Даю согласие на процедуру индивидуального отбора в отношении меня / моего ребенка в соответствии с Правилами приема в учреждение. |  |
|  | подпись |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**Настоящим даю свое согласие на обработку в МАУ ДО СШ № 17 (далее-СШ № 17) персональных данных меня/ моего несовершеннолетнего ребёнка ( подчеркнуть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:ФИО; пол; дата рождения; медицинские сведения, необходимые для проведения тренировочного процесса; СНИЛС; номер телефона и адрес электронной почты; достижения ребенка: сведения о спортивных результатах; спортивно-оздоровительный, спортивный разряд, спортивное звание;а также моих персональных данных, а именно: ФИО.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Я даю согласие на использование персональных данных меня/моего ребенка исключительно в  ( подчеркнуть)следующих целях: обеспечения защиты конституционных прав и свобод моего ребенка; обеспечения соблюдения нормативных правовых актов Российской Федерации, Томской области, г. Томска; обеспечения безопасности занимающихся в период нахождения на территории СШ № 17; обеспечения организации образовательного процесса для ребенка, в том числе актуализация спортивных результатов; обеспечения организации участия в учебно-тренировочных мероприятиях, спортивных мероприятиях, физкультурных мероприятиях, и иных знаковых мероприятиях; размещения приказа о зачислении; организация работы по персонифицированному учету; ведения статистики; передачи сведений в федеральные и региональные информационные системы в целях обеспечения проведения процедур оценки качества оказания услуг - независимых диагностик, мониторинговых исследований, присвоения спортивных разрядов и спортивных званий, участия в спортивных мероприятиях и физкультурных мероприятиях; контроля за посещением учебно-тренировочных занятий. Настоящее согласие предоставляется на осуществление работниками СШ № 17 следующих действий в отношении персональных данных ребенка: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.Я даю согласия на какое-либо распространение персональных данных ребенка/моих, в том числе на передачу персональных данных ребенка)/моих третьим лицам, включая физических и юридических лиц, государственных органов и органов местного самоуправления, в том числе передачи персональных данных следующим организациям:- Министерству просвещения Российской Федерации;- Министерству спорта Российской Федерации;- Департаменту по молодежной политике, физической культуре и спорту Томской области;- Управлению физической культуры и спорта администрации Города Томска.Обработка персональных данных моего ребенка/моих для любых иных целей и любым иным способом, включая распространение и передачу их иным лицам или иное их разглашение, может осуществляться только с моего особого письменного согласия в каждом отдельном случае.Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в СШ № 17 или до истечения срока хранения информации данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.Мне разъяснено, что отзыв настоящего согласия может затруднить или сделать невозможным возобновление обработки персональных данных и их подтверждение.Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого я являюсь.Согласен на использование изображений ребенка/моих, связанных с деятельностью СШ № 17 (учебно-тренировочные занятия, спортивные мероприятия (соревнования) и физкультурные мероприятия, воспитательные мероприятия, прием контрольно-переводных нормативов), размещение фото и видео на сайте и на официальных страницах в социальных сетях СШ № 17, сайтах исполнительных органов государственной власти, в социальных сетях, печатных изданиях. |
|  |  |  |  |  |

« \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись ФИО

**Сделайте отметку «V», если ваш ребенок относится к одной из категорий!**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дети из малоимущей семьи | Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей | Дети-инвалиды | Дети с ОВЗ | Дети из многодетных семей | Дети безработных граждан | Дети, состоящие на учете в КДН | Дети, участников СВО |
|  |  |  |  |  |  |  |  |