Документ составлен по состоянию на 10 марта 2023 г.

|  |
| --- |
| Директору МБУДО «СШОР по конькобежному спорту им.Л.П. Скобликовой» г. Челябинска |
| Соловьевой Н.В. |
|  |
| от |
| фамилия заявителя |
|  |
| имя |
|  |
| отчество (при наличии) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о приеме на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки «конькобежный спорт»**

Прошу принять меня / моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
на обучение в учреждение и провести индивидуальный отбор по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки «конькобежный спорт»:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Сведения о поступающем** | | |
| Фамилия имя отчество | |  |
| Дата рождения (число, месяц, год) | |  |
| Всего лет (на 1 января) | |  |
| Адрес места жительства, места пребывания или места фактического проживания | |  |
| Наименование общеобразовательной школы | |  |
| Свидетельство о рождении: серя, номер, дата выдачи, кем выдано | |  |
| Номер в системе «Готов к труду и обороне» (УИН) | |  |
| **Сведения о родителях (законных представителях)** | | |
| **Степень родства** | Мать / опекун / законный представитель (подчеркнуть) | |
| Фамилия имя отчество |  | |
| Адрес места жительства, места пребывания или места фактического проживания |  | |
| Место работы |  | |
| Занимаемая должность |  | |
| Телефон |  | |
| e-mail |  | |
| **Степень родства** | Отец / опекун / законный представитель (подчеркнуть) | |
| Фамилия имя отчество |  | |
| Адрес места жительства, места пребывания или места фактического проживания |  | |
| Место работы |  | |
| Занимаемая должность |  | |
| Телефон |  | |
| e-mail |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| С уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с Правилами приема в учреждение на обучение по дополнительной образовательной программой спортивной подготовки по «конькобежному спорту», с Дополнительной образовательной программой спортивной подготовки «конькобежный спорт» 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 |
| К заявлению прилагаю следующие документы:   1. Копия свидетельства о рождении 2. Оригинал медицинского заключения врача по месту жительства об отсутствии диспансерного учета и противопоказаний для занятий спортом |  |
|  | подпись |

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

**Согласие родителя на обработку персональных данных его ребенка**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Ф.И.О. родителя (законного представителя) дата рождения*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Ф..И.О. ребенка*

**в** соответствии с **требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных»** № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных» оператору Муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования «Спортивной школы олимпийского резерва по конькобежному спорту им. Л.П. Скобликовой» г. Челябинска с целью зачисления ребенка в школу, осуществления индивидуального учета результата и хранения в архивах данных для обеспечения нормальной деятельности оператора, включающих:

1. Фамилию, имя, отчество;
2. Пол;
3. Дату, месяц, год и место рождения;
4. Место регистрации;
5. Сведения о фактическом месте жительства;
6. Данные документа удостоверяющего личность (свидетельство о рождении/ паспортные данные);
7. Контактный телефон;
8. Реквизиты полиса ОМС (ДМС);
9. Страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС);
10. Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) (при его наличии);
11. Номер, класс, группа и адрес МОУ СОШ / колледжа/ высшего учебного заведения;
12. Данные о зачислении в школу;
13. Ведение личной карточки;
14. Сведения о родителях: ФИО, место работы, должность, контактные телефоны;
15. Сведения о результатах занимающегося;
16. Сведения о наградах (поощрениях), почетных званиях;
17. Данные о состоянии здоровья, ведение медицинской карточки;
18. Ходатайства о спортивных разрядах;

19. Автоматизированная обработка персональных данных в системе «Lsport», ГИС «Спорт»

«Сетевой Город. Образование»

1. Учет результатов (статистика школы).

В процессе гражданско-правовых отношений я предоставляю право оператору передавать мои персональные данные другим должностным лицам Оператора, в моих интересах.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование обезличивание, блокирование, уничтожение, обмен, прием и передачу.

Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, внесение в списки (реестры) и иные документы и отчетные формы предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка осуществляется лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под подписку представителю оператора. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени необходимого для завершения работ.

Настоящее согласие дано мной и действует бессрочно.

Подпись субъекта персональных данных ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.