**Форма заявления о приеме**

Директору АУ УР СК "Чекерил"

Гатаулину М.Н.

от

(Ф.И.О. родителя, законного представителя несовершеннолетнего поступающего)

проживающего (-ей) по адресу :

контактный телефон

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего сына (дочь)

,

(ФИО (при наличии) полностью)

в структурное подразделение ДО "СШОР ГСиС" на дополнительную образовательную программу спортивной подготовки по виду спорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(«горнолыжный спорт», «сноуборд»)

дата рождения поступающего место рождения поступающего фамилия, имя и отчество (при наличии) законных представителей поступающего

номер телефона поступающего или законных представителей поступающих

адрес места жительства, места пребывания или места фактического проживания поступающего

учени (к/ца) класса, школы №

СНИЛС /ИНН

Спортивный разряд (звание) (при наличии) .

(когда присвоен, № приказа)

С нормативно – правовыми документами учреждения (Устав АУ УР СК «Чекерил» со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, дополнительными образовательными программами спортивной подготовки по видам спорта «горнолыжный спорт», «сноуборд», антидопинговыми правилами и другими локальными нормативными актами учреждения, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся) ознакомлен(а)

Дата Подпись

Даю согласие на участие в процедуре индивидуального отбора поступающего

Дата Подпись

О результатах индивидуального отбора и решении приемной комиссии прошу уведомить по телефону в период с до часов или по адресу электронной почты

\_

**Приложения:**

1. Копия документа, удостоверяющего личность поступающего ( свидетельство о рождении).
2. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), и документа, подтверждающего родство, установлении опеки или попечительства.
3. Медицинское заключение об отсутствии у поступающего медицинских противопоказаний для освоения дополнительной образовательной программы спортивной подготовки по виду спорта
4. Фото поступающего ( 3\*4 см в количестве 1 шт)

4. Копию страхового номера индивидуального лицевого счёта (СНИЛС);

Согласие законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего поступающего

Я,

(Ф. И. О., родителя, законного представителя, )

документ серия номер

выдан

(кем и когда выдан)

являясь законным представителем несовершеннолетнего поступающего

\_

(Ф. И. О. несовершеннолетнего полностью)

Документ \_ серия номер

выдан (кем и когда)

приходящегося мне , зарегистрированного(-ой) по адресу­­­­­­­­­­­­­­­\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю

письменное

согласие структурному подразделению дополнительного образования АУ УР «Спортивный комплекс

«Чекерил» «Спортивная школа олимпийского по горнолыжному спорту и сноуборду» место нахождения:

Удмуртская Республика, Завьяловский район, д.Шудья на обработку персональных данных несовершеннолетнего, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; школа, класс, снилс, инн, серия и номер свидетельства о рождении (паспорт), контактный телефон, результаты медицинских обследований, информацию о спортивных достижениях и разрядах, и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами структурного подразделения ДО «СШОР ГС и С», необходимых для получения выбранной услуги.

1. На передачу персональных данных обучающегося третьим лицам в соответствии с действующим законодательством и заключенными договорами.
2. На включение в общедоступные источники персональных данных следующих сведений об обучающемся: Ф. И. О., дата рождения, группа и этап прохождения спортивной подготовки, спортивного разряда.
3. Я, разрешаю на безвозмездной основе публиковать фотографии моего сына / дочери, на которых он (она) изображен (а), на официальном сайте учреждения, на других сайтах, а также в изданиях и в качестве иллюстраций на мероприятиях: семинарах, соревнованиях. Я подтверждаю, что полностью ознакомлен (а) с вышеупомянутым разрешением.
4. Согласен на оказание медицинской помощи моем ребенку в случае необходимости
5. Свое согласие я даю на срок с момента обработки персональных данных до передачи их в архив.

Настоящие согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных (данных моего ребенка (опекаемого), включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),использование, распространение (в том числе передачу),обезличивание, блокирование и уничтожение.

Я уведомлен структурным подразделением ДО «СШОР ГС и С» о праве на отзыв моего согласия на обработку персональных данных обучающегося, путем подачи личного заявления на имя директора учреждения или уполномоченного им лица. В этом случае АУ УР СК «Чекерил» прекращает обработку персональных данных в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня поступления моего отзыва.

Давая это согласие, я действую добровольно и в интересах несовершеннолетнего. Обязуюсь сообщать в структурное подразделение ДО «СШОР ГС и С» информацию об изменениях персональных данных.

С действующим законодательством в области защиты персональных данных я ознакомлен(а). Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а). Я проинформирован(а), что структурное подразделение ДО «СШОР ГС и С» гарантирует обработку персональных данных несовершеннолетнего в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами. Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

« » 202\_ г. / /

(подпись) Ф.И.О