

Директору МАОУ гимназии №9  
Кульковой Л. И.

от \_\_\_\_\_  
ФИО заявителя

тел. \_\_\_\_\_

заявление.

Прошу принять в группу Платных образовательных услуг по реализации Дополнительных общеразвивающих программ детей 5-6 лет «Школу развития для детей 5–6 лет», моего ребёнка, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Положением о порядке оказания платных образовательных услуг, правилами внутреннего распорядка МАОУ гимназии №9, с Программой развивающих курсов согласен (согласна), ознакомлен(а), обязуюсь выполнять.

Оплату обязуюсь производить в соответствии с Договором.

Цель обработки персональных данных: обеспечение получения дополнительного образования в соответствии с реализуемыми образовательными программами дополнительного образования, организация образовательного процесса, исполнение обязанностей, вытекающих из требований Федерального закона РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ФЗ от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

Я (ФИО), \_\_\_\_\_, даю согласие на информацию о назначенных и выплаченных суммах, на использование своих персональных данных и своего несовершеннолетнего ребёнка в целях: обеспечения учебного процесса несовершеннолетнего; ведения статистики. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных и моего несовершеннолетнего ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – органам управления образования, районным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям милиции и т.д.), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ. МАОУ гимназия №9 гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ. Я проинформирован, что МАОУ гимназия № 9 будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных несовершеннолетнего в МАОУ гимназия №9 или до момента утраты необходимости в их достижении. Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению. Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего несовершеннолетнего ребёнка.

Дата: «    » \_\_\_\_\_ 202    г.

Подпись \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку и использование моих персональных данных / персональных данных моего ребёнка в МАОУ гимназии № 9, несу ответственность за достоверность предоставленных данных.

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| Фамилия обучающегося                                             |    |
| Имя обучающегося                                                 |    |
| Отчество обучающегося                                            |    |
| Дата рождения обучающегося                                       |    |
| Код вида документа (свид-во о рождении)                          | 03 |
| Серия                                                            |    |
| Номер                                                            |    |
| Дата выдачи                                                      |    |
| СНИЛС обучающегося                                               |    |
| ИНН обучающегося                                                 |    |
| Фамилия плательщика                                              |    |
| Имя плательщика                                                  |    |
| Отчество плательщика                                             |    |
| Дата рождения плательщика                                        |    |
| СНИЛС плательщика                                                |    |
| Электронная почта                                                |    |
| Наименование документа, удостоверяющего личность                 |    |
| Серия документа, удостоверяющего личность                        |    |
| Номер документа, удостоверяющего личность                        |    |
| Дата выдачи документа, удостоверяющего личность                  |    |
| Наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность |    |
| ИНН плательщика                                                  |    |
| Наименование населенного пункта места жительства получателя      |    |
| Наименование улицы места жительства получателя                   |    |
| Номер дома места жительства получателя                           |    |
| Номер корпуса места жительства получателя                        |    |
| Номер квартиры места жительства получателя                       |    |
| Номер телефона                                                   |    |

Дата: «    » \_\_\_\_\_ 202    г.

Подпись \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_