

ПРИЛОЖИТЬ:

Копию свидетельства  
о рождении

Медицинскую справку

И.о. Директора МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска»

Ю.Е. Воробьевой

От \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(ФИО одного из родителей или законного  
представителя)

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ПРЕДПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ

Прошу принять в МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска»  
для освоения предпрофессиональной программы по виду спорта \_\_\_\_\_

моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

родившегося \_\_\_\_\_  
(дата и место рождения)

обучающегося в \_\_\_\_\_ классе \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации).

проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
(населенный пункт, улица, дом, квартира)

свидетельство о рождении / паспортные данные серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдано \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
(кем выдано) (когда выдано)

Телефон \_\_\_\_\_

#### Сведения о родителях

**Ф.И.О. отца** \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

**Ф.И.О. матери** \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

**Дополнительные сведения** \_\_\_\_\_  
/малообеспеченная, многодетная, опекунов и т.д./

*Копия свидетельства о рождении (паспорта) поступающего, медицинский документ,  
подтверждающий отсутствие у поступающего противопоказаний для освоения  
предпрофессиональной программы по избранному виду спорта прилагаются.*

*С Уставом, лицензией, правилами приема и посещения МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска»  
(сайт <https://katav-iv.nubex.ru/4745/>) ознакомлен.*

*На участие моего ребенка в процедуре индивидуального отбора согласен (согласна).*

Подпись родителя, законного представителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Зачислен в \_\_\_\_\_ группу \_\_\_\_\_ года обучения.

к тренеру-преподавателю \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись тренера-преподавателя \_\_\_\_\_

**Согласие  
на обработку персональных данных обучающегося и родителей  
(законных представителей)**

Я, \_\_\_\_\_,

Фамилия, Имя, Отчество

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ фамилия имя отчество ребенка  
занимающегося видом спорта \_\_\_\_\_, в соответствии с Федеральным Законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» и Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 1119 г. "Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», даю согласие на обработку персональных данных (ПДн):

**своего ребенка:** фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол, паспортные данные (или данные свидетельства о рождении), школа, класс, адрес регистрации, адрес проживания, телефон, гражданство, состояние здоровья, семейное положение, биометрические персональные данные; **моих личных данных и данных супруга (супруги)** (фамилия, имя, отчество, адрес, контактный телефон, место работы, должность);

с целью обработки и регистрации сведений, необходимых для оказания муниципальной услуги обучающимся в МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска», соглашаюсь на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним.

МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска» 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 предоставляться 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 МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска» в рамках уставной деятельности, в т.ч. на сайте учреждения в целях распространения положительного опыта достижений ребенка.

Я предоставляю МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска» право осуществлять следующие действия (операции) с ПДн: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Я проинформирован (а) и согласен (а) с тем, что информация о МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска», организации и содержании учебно- тренировочного процесса является общедоступной и может публиковаться в открытых источниках.

МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска» вправе включать обрабатываемые персональные данные обучающегося в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальных органов управления образованием, регламентирующих предоставление отчетных данных.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю ДЮСШ.

Согласие действительно с даты заполнения настоящего заявления и до окончания обучения в МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска»

Адрес МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановска»: г.Катав-Ивановск ул. Октябрьская д.50

Подпись родителя (законных представителей) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / (Ф.И.О.)

Дата заполнения разрешения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.