

Директору МАУДО «ДХШИ г. Челябинска
им. Н.А. Аристова» Бетехтиной Е.А.

от _____
Ф.И.О. (полностью) родителя (законного представителя) ребенка

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять для обучения в МАУДО «ДХШИ г. Челябинска им. Н.А. Аристова» на отделение платных образовательных услуг «Раннее эстетическое развитие» по адресу:

моего ребёнка _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка

дата рождения ребёнка _____ место рождения ребёнка _____

адрес места жительства ребёнка _____

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ПОСТУПАЮЩЕМ

№ общеобразовательной школы, класс _____

Наличие подготовки в области изобразительного искусства _____

(подготовительный класс, самоподготовка)

Информация о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать (законный представитель) ребенка

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

адрес места жительства матери _____

контактный телефон матери _____

Отец (законный представитель) ребенка _____

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

адрес места жительства отца _____

контактный телефон отца _____

К заявлению прилагаю копии следующих документов:

1. Паспорт родителя (законного представителя) _____

2. Свидетельство о рождении ребёнка _____

3. Медицинская справка, подтверждающая возможность ребёнка осваивать образовательную программу в области изобразительного искусства.

4. Документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в РФ (для иностранных граждан и лиц без гражданства) _____

5. Иные документы (по усмотрению родителей) _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
подпись (Фамилия И.О.)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся

Ознакомлен(а) « ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
подпись (Фамилия И.О.)

Выражаю согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребёнка.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
подпись (Фамилия И.О.)

В ходе реализации образовательных программ дополнительного образования прошу использовать _____ язык образования.

Родной язык _____
из числа языков народов РФ, в том числе русского как родного языка

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
подпись (Фамилия И.О.)

Согласен(а) на использование фото и видео материалов с изображением моего ребёнка.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
подпись (Фамилия И.О.)

**СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

Я, _____

(ФИО)

проживающий по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____ выдан (кем и когда)

являюсь законным представителем несовершеннолетнего _____

(ФИО)

на основании ст. 64 п. 1 Семейного кодекса РФ.

Настоящим даю свое согласие на обработку в Муниципальном автономном учреждении дополнительного образования «Детская художественная школа искусств» города Челябинска (далее МАУДО «ДХШИ г.Челябинска им. Н.А. Аристова») персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка

относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:

- данные свидетельства о рождении, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- паспортные данные, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- фамилия, имя, отчество ребенка;
- адрес проживания ребенка;
- домашний телефон;
- оценки успеваемости ребенка;
- учебные работы ребенка.

Я даю согласие на использование персональных данных моего ребенка исключительно в следующих целях:

- обеспечение организации учебного процесса для ребенка;
- ведение статистики;
- участие в выставках, фестивалях-конкурсах различного уровня;
- для получения стипендии различного уровня;
- размещение информации на различных интернет - ресурсах («Сетевой город, Образование», новостные блоки и т.д.)

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками МАУДО «ДХШИ г. Челябинска им. Н.А. Аристова» следующих действий в отношении персональных данных ребенка: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), комбинирование, трансграничную передачу, уничтожение.

Я даю (не даю) **(нужное подчеркнуть)** согласие на какое-либо распространение персональных данных ребенка, в том числе на передачу персональных данных ребенка каким-либо третьим лицам, включая физические и юридические лица, учреждения, государственные органы и органы местного самоуправления. Я даю согласие на обработку персональных данных ребенка автоматизированными (или) не автоматизированным способами.

Обработка персональных данных ребенка для любых иных целей и любым иным способом, включая распространение и передачу каким-либо третьим лицам возможна только с моего особого письменного согласия в каждом отдельном случае.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в МАУДО «ДХШИ г. Челябинска им. Н.А. Аристова» или до отзыва данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.

Дата: « _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись: _____ (_____)