Директору МБОУ « Гимназия №3»

Вяткиной Ю.Ф.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО родителей полностью)*

проживающих по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Телефон*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего (ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. ребенка полностью)*

На обучение по дополнительной общеразвивающей образовательной программе социально - педагогической направленности« Созвездие умных и талантливых» для детей 6 лет на 20\_\_\_\_ – 20\_\_\_ учебный год в количестве \_\_\_ час в неделю (\_\_\_\_\_\_ час\_\_ в год) в рамках платных образовательных услуг с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

С условиями приема, обучения и оплаты, правами и обязанностями ознакомлен (а). Даю согласие оператору МБОУ «Гимназия № 3» на обработку своих персональных данных (фамилия, имя, отчество, адрес проживания, контактные телефоны) и персональных данных своего ребенка (фамилия, имя, отчество, дата рождения). С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, систематизация, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка (ст.9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»), включающих в себя: Ф.И.О. ребенка, возраст, дату рождения, адрес проживания, Ф.И.О. законных представителей, контактный телефон для взаимодействия между подразделениями образовательной организацией и МКУ «Централизованная бухгалтерия муниципальных бюджетных учреждений образования Кировского района городского округа город Уфа Республики Башкортостан».

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

С лицензией, свидетельством об аккредитации, Уставом МБОУ « Гимназия № 3» ознакомлен (а).

Дата « \_\_\_\_ « \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (расшифровка подписи)

Директору МБОУ « Гимназия №3»

Вяткиной Ю.Ф.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО родителей полностью)*

проживающих по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Телефон*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего (ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. ребенка полностью)*

На обучение по дополнительной общеразвивающей образовательной программе социально - педагогической направленности« Созвездие умных и талантливых» для детей 6 лет на 20\_\_\_\_ – 20\_\_\_ учебный год в количестве \_\_\_ час в неделю (\_\_\_\_\_\_ час\_\_ в год) в рамках платных образовательных услуг с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

С условиями приема, обучения и оплаты, правами и обязанностями ознакомлен (а). Даю согласие оператору МБОУ «Гимназия № 3» на обработку своих персональных данных (фамилия, имя, отчество, адрес проживания, контактные телефоны) и персональных данных своего ребенка (фамилия, имя, отчество, дата рождения). С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, систематизация, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка (ст.9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»), включающих в себя: Ф.И.О. ребенка, возраст, дату рождения, адрес проживания, Ф.И.О. законных представителей, контактный телефон для взаимодействия между подразделениями образовательной организацией и МКУ «Централизованная бухгалтерия муниципальных бюджетных учреждений образования Кировского района городского округа город Уфа Республики Башкортостан».

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

С лицензией, свидетельством об аккредитации, Уставом МБОУ « Гимназия № 3» ознакомлен (а).

Дата « \_\_\_\_ « \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (расшифровка подписи)