

МБУДО "Центр внешкольной работы"

От Петрова Петра Петровича**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ**

Прошу зачислить на обучение по дополнительной общеобразовательной программе технической направленности "Дополнительная общеразвивающая программа "Робототехника", начиная с модуля: "1.1-й год" (далее-Программа) Обучающемуся, сведения о котором указаны ниже

Сведения о родителе (законном представителе):

Фамилия, имя и отчество родителя(законного представителя):	Петрова Петра Петровича
Телефон родителя(законного представителя):	
Место жительства родителя (законного представителя):	399546, Липецкая обл, р-н Тербунский, с Марьино-Николаевка, ул. Школьная д. 1

Сведения об Обучающемся:

Номер сертификата дополнительного образования:	4817000000
Фамилия, имя и отчество обучающегося:	Иванова Ивана Петровича
Дата рождения обучающегося:	27.04.2008
Место жительства обучающегося:	399546, Липецкая обл, р-н Тербунский, с Марьино-Николаевка, ул. Школьная д.1
Телефон обучающегося:	

С дополнительной общеобразовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБУДО "Центр внешкольной работы", с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

/ Петров /

подпись

расшифровка

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, Гольцова Галина Николаевна, проживающий по адресу 399546, Липецкая обл, р-н Тербунский, с Марьино-Николаевка, ул. Апросимовка 22 кв 2

Паспорт 4208 № 520494, выданный «11.02.2009 ТП УФМС России по Лип. обл. _____», являясь родителем (законным представителем)

Гольцовой Екатерины Владимировны проживающего по адресу 399540, Липецкая обл, р-н Тербунский, с Марьино-Николаевка, ул. Апросимовка, д.22 кв 2 в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- сведения о паспорте (серия, номер, дата и место получения);
- место жительства; номер телефона;
- фамилия, имя, отчество ребёнка; дата рождения ребёнка;
- место жительства ребенка;
- номер телефона ребёнка;
- сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещения.

поставщику образовательных услуг Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования "Центр внешкольной работы с детьми и подростками" с. Тербуны Тербунского муниципального района Липецкой области, юридический адрес которого: 399540, Липецкая область, Тербунский район, село Тербуны, улица Коммунальная дом 1, в целях организации обучения по выбранным образовательным программам. Предоставляю прав осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление персональных данных иным участникам системы персонифицированного дополнительного образования в целях, определенных настоящим согласием, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписания и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

«01» сентября 2023г _____/Гольцова/

Подпись Расшифровка