

От _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ

Прошу зачислить на обучение по дополнительной общеразвивающей программе "_____",
(далее – Программа) обучающегося, сведения о котором указаны ниже.

Сведения о родителях (законных представителях):

Фамилия, имя и отчество родителей (законных представителей) (полностью):	
Телефон родителя (законного представителя):	
Место жительства родителя (законного представителя):	

Сведения об Обучающемся:

Номер сертификата дополнительного образования:	
Фамилия, имя и отчество обучающегося:	
Дата рождения обучающегося:	
Место жительства обучающегося:	
Телефон обучающегося:	
Состояние здоровья ребенка	
Есть ли потребность в программах, адаптированных для детей с ОВЗ?	
Есть ли потребность в программах, адаптированных для детей с инвалидностью?	
Состоит на учете как совершивший правонарушение или преступление?	
Является ли сиротой, остался без попечения родителей?	

С дополнительной общеразвивающей программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МКУ ДО "ЦДТ Г.О.БАКСАН", с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

«_____» _____ 2025 г

(подпись)

(расшифровка подписи)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
проживающий по адресу _____

являясь родителем (законным представителем)

проживающего по адресу _____

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 свидетельстве о рождении ребенка
- сведения о паспорте ребенка, (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 посещениях.
- Состояние здоровья ребенка
- Есть ли потребность в программах, адаптированных для детей с ОВЗ?
- Есть ли потребность в программах, адаптированных для детей с инвалидностью?
- Состоит на учете как совершивший правонарушение или преступление?
- Является ли сиротой, остался без попечения родителей?

Поставщику образовательных услуг Муниципальному казенному учреждению дополнительного образования "Центр детского творчества г.о.Баксан", юридический адрес которого: Кабардино-Балкарская Республика, г Баксан, пр-кт Ленина, д 23, в целях организации обучения, предоставляю право 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.

«_____» _____ 2025 г

(подпись)

(расшифровка подписи)