

ШКОЛА № 43 ИМ. А.С. ПУШКИНА

От \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ**

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной общеобразовательной программы \_\_\_\_\_. (далее – Программа) Обучающемуся, сведения о котором указаны ниже

Сведения о родителе (законном представителе):

Фамилия, имя и отчество родителя (законного представителя):	
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:	

С дополнительной общеобразовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ШКОЛА № 43 ИМ. А.С. ПУШКИНА, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ /

подпись

расшифровка

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_,  
проживающий по адресу \_\_\_\_\_

паспорт № \_\_\_\_\_, выданный « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.  
\_\_\_\_\_, 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 паспорте (серия, номер, дата и место получения);
- место жительства;
- номер телефона;
- фамилия, имя, отчество ребёнка;
- дата рождения ребёнка;
- место жительства ребёнка;
- номер телефона ребёнка;
- сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещения.

поставщику образовательных услуг МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ "СРЕДНЯЯ ШКОЛА № 43 ИМ. А.С. ПУШКИНА С УГЛУБЛЕННЫМ  
ИЗУЧЕНИЕМ НЕМЕЦКОГО ЯЗЫКА", юридический адрес которого: 150000, Ярославская  
обл, г. Ярославль, Кировский р-н, ул. Большая Октябрьская, д. 64А, в целях организации  
обучения по выбранным образовательным программам. 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.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Подпись Расшифровка