

И.о заведующего
МАДОУ детский сад № 529
Кивотовой Э.Б.

тел: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной
общеобразовательной программы

моему ребенку _____

(фамилия, имя ребенка)

дата рождения ребенка « _____ » _____ 20 ____ г. с « _____ » _____ 20 ____ г.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, дополнительной общеобразовательной программой, правилами приема на обучение, порядком отчисления, режимом занятий обучающихся, ознакомлен (а) и согласен (а).

« _____ » _____ 20 ____ г

(подпись)

(расшифровка подписи)

И.о. заведующего
МАДОУ детский сад № 529
Кивотовой Э.Б.

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных, фото - и видеосъемку.**

Я, (заказчик услуги), _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающий по адресу _____,
(адрес места жительства)

паспорт серия _____ номер _____, выданный _____
_____, дата выдачи « ____ » _____ г.

являюсь _____ родителем _____ (законным _____ представителем) _____ обучающегося _____
(ф.и. ребенка)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку персональных данных Заказчика, Обучающегося, а именно:

- фамилия, имя, отчество Заказчика, Обучающегося;
- сведения о паспорте (серия, номер, дата и место получения);
- свидетельство о рождении (серия, номер, дата и место получения);
- дата рождения ребенка;
- СНИЛС,
- место жительства Заказчика, Обучающегося
- сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещения

поставщику образовательных услуг МАДОУ детский сад № 529 юридический адрес: г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 99а (далее – Оператор), 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, публикацию, удаление, уничтожение персональных данных.

Предоставляю право осуществлять предоставление персональных данных с целью, размещения части данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, СНИЛС, место регистрации, достижения) в региональной базе данных о достижениях одаренных детей и их педагогах-наставниках, а также в свободном доступе в сети Интернет на сайт <https://529.tvoysadik.ru/> и для участия в различных мероприятиях, проводимых МАДОУ детский сад № 529.

Я разрешаю Оператору производить фото- и видеосъемку, безвозмездно использовать эти фото, видео и информационные материалы во внутренних и внешних коммуникациях, связанных с деятельностью Оператора, а также безвозмездно воспроизводить его авторские работы (полностью или частично) в итоговых сборниках Конкурсов, фестивалей и др. на своих сайтах и в других проектах без дополнительных согласований. Фотографии, видеоматериалы и авторские работы могут быть скопированы, представлены и сделаны достоянием общественности или адаптированы для использования любыми СМИ и любым способом, в частности в буклетах, видео, в Интернете и т.д. при условии, что произведенные фотографии и видео не нанесут вред достоинству и репутации моего ребенка.

Способы обработки персональных данных: смешанная обработка с передачей по сети Интернет.

Согласие действует на период с момента предоставления услуги и по истечении 5 лет после окончания предоставления услуги.

Данное согласие может быть отозвано в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

«_____» _____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 42050279359779253213008452138721925187139460022

Владелец Кивотова Элла Болеславовна

Действителен с 03.03.2025 по 03.03.2026