Директору МБОУ «Лицей «Сигма» В.Г. Карбышеву

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

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

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

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

(дом.адрес, телефон, e-mail)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять мое \_\_\_ (сына / дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

на платную образовательную услугу по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_ учебный год.

С Уставом ОО, лицензией ОО, положением об оказании платных образовательных услуг, дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программой, правилами внутреннего распорядка для учащихся /воспитанников, стоимостью платной образовательной услуги, порядком ее снижения, со сроками и порядком оплаты, ознакомлен (а) и согласен (а).

Копии вышеперечисленных документов размещены на официальном сайте ОО в сети «Интернет»

( sigma22.com.ru )

(адрес сайта)

и на информационном стенде ОО (адрес ОО).

Расписание занятий составлено с учетом моих пожеланий и возрастных особенностей моего ребенка.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю согласие на обработку моих персональных данных МБОУ «Лицей «Сигма» (далее оператор).

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
3. Номер телефона (мобильный, домашний/рабочий).
4. Паспортные данные.
5. Номер лицевого счета карты открытого в банке.

Я даю согласие на использование персональных данных в целях заключения договора на оказание дополнительных образовательных услуг.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанной цели, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (органу исполнительной власти, осуществляющему полномочия в сфере образования), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), МБОУ «Лицей «Сигма» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_