Приложение №1

Директору МБУ ДО ДЮСШ № 3

Д.И. Пожаркину

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(поступающего (законных представителей))

**Заявление**

Прошу зачислить на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

вид спорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

к тренеру-преподавателю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

№, серия паспорта (свидетельства о рождении)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Место учебы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(учебное заведение, класс, курс)

Адрес по прописке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уникальный номер сертификата дополнительного образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона (с 14 лет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителей (законных представителей) несовершеннолетнего поступающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон: (рабочий)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(сотовый)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Прилагаю следующие документы:**

* Свидетельство о рождении (паспорт) (оригинал и ксерокопия);
* Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) несовершеннолетнего поступающего, и (или) документа, подтверждающего родство, установление опеки или попечительства;
* Медицинское заключение о допуске к прохождению спортивной подготовки;
* Фотографии 3 х 4 (1 штуки).

С уставом МБУ ДО ДЮСШ № 3, лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а)

подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, расшифровка)

Согласен(а) на проведение процедуры индивидуального отбора

подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, расшифровка)

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, расшифровка)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата)

Приложение № 2

# **Согласие на обработку персональных данных**

(поступающего (законных представителей))

Я,                                                                                        **,**

(Ф.И.О.)

Проживающий по адресу:

Паспорт,  серия                     №                                        , выданный (кем и когда)

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

настоящим даю свое согласие на обработку оператору: **муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа № 3» г.Новокузнецка (далее – Учреждение) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование оператора)

г.Новокузнецк\_ул. Климасенко 16/4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(юридический адрес оператора)

персональных данных поступающего

Вид спорта

**Цель обработки персональных данных:**

-  обработка в целях анализа, контроля и руководства тренировочным процессом, предоставления родителям точной и оперативной информации о результатах тренировочного  процесса учащегося, контроля качества обучения;

-  для защиты жизни, здоровья, иных интересов учащегося;

-  поощрение одаренных учащихся, награждение победителей и призеров спортивно-массовых мероприятий и соревнований.

-  информирование средств массовой информации;

-  размещение информации  на официальном сайте Учреждения.

- фото и видеосъемку в мероприятиях, соревнованиях и событиях, проводимых МБУ ДО ДЮСШ № 3 и с участием МБУ ДО ДЮСШ № 3. Для использования на официальном сайте, в официальных группах, социальных сетях и на стендах МБУ ДО ДЮСШ № 3.

**Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:**

- персональные данные обучающегося: ФИО, домашний адрес, дата рождения, номер мобильного, сведения об успеваемости и достижениях учащегося (учет результатов освоения образовательных программ, оценки, результаты участия в спортивно-массовых мероприятиях, конкурсах, протоколы соревнований, фотографии с официальных мероприятий), сведения о неуспеваемости учащегося;

- персональные данные родителя (законных представителей) включающие ФИО, домашний адрес, телефоны (домашний и служебный), используются для оперативного взаимодействие с администрацией Учреждения;

- ИНН, номер страхового пенсионного свидетельства, номер медицинского страхового полиса, сведения о состоянии здоровья ребенка, данные медицинских осмотров, заключения и рекомендации врачей, сведения об установлении инвалидности.

**Перечень действий (операций) с персональными данными, на совершение которых дается согласие**. Сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – вышестоящим, контролирующим органам и другим учреждениям и организациям, взаимодействие с которыми предусмотрено Уставом и действующим законодательством РФ), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных.

**Используемые оператором способы обработки персональных данных:** включение в информационные системы персональных данных, имеющие в соответствии с федеральными законами статус федеральных автоматизированных информационных систем, например, сведения о документах, удостоверяющих личность учащегося, необходимые для проведения аттестации, присвоения спортивных разрядов и званий, оформлении и выдачи документов об обучении  (справок, свидетельств, удостоверений и т.п.), архивирование, копирование, изменение, редактирование,  размещение на официальном сайте Учреждения.

Учреждение берет на себя обязательство, ни при каких условиях, кроме требований законодательства РФ, не передавать третьим лицам персональные данные, полученные от меня, без моего согласия. Персональные данные являются конфиденциальной информацией и не могут быть использованы Учреждением  или любым иным лицом в личных целях.

Учреждение принимает все необходимые меры для защиты предоставляемых персональных данных от несанкционированного доступа, к таким мерам относятся: архивирование, использование антивирусных программ.

В рамках настоящего Соглашения обработка персональных данных учащегося осуществляется с соблюдением Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» и иных нормативно-правовых актов.

**Срок, в течение которого действует данное согласие:** в течение всего срока оказания образовательных услуг и обучения в Учреждении.

Данное Согласие может быть отозвано в любой момент.

**Способ отзыва данного согласия:** путем предоставления письменного заявления в администрацию МБУ ДО ДЮСШ № 3.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                      (подпись)                          Ф.И.О. родителя