Приложение № 2

к Порядку приема на обучение по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки в МБУ ДО СШОР «Импульс» **Форма заявления о приеме**

 Директору МБУ ДО CШОР «Импульс»

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

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

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

 (Ф.И.О. родителя, законного представителя несовершеннолетнего поступающего)

 проживающего (-ей) по адресу :

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

 контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 Прошу зачислить моего сына (дочь)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО (при наличии) полностью)

в МБУ ДО СШОР «Импульс» на дополнительную образовательную программу спортивной подготовки по виду спорта «велосипедный спорт»

дата рождения поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место рождения поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя и отчество (при наличии) законных представителей поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефона поступающего или законных представителей поступающих \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства, места пребывания или места фактического проживания поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

учени (к/ца) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса, школы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Спортивный разряд (звание) (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (когда присвоен, № приказа)

С нормативно – правовыми документами учреждения (Устав МБУ ДО СШОР «Импульс», со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, дополнительной образовательной программой спортивной подготовки по виду спорта «велосипедный спорт», антидопинговые правила и другими локальными нормативными актами учреждения, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ) ознакомлен(а)

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

Даю согласие на участие в процедуре индивидуального отбора поступающего

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

О результатах индивидуального отбора и решении приемной комиссии прошу уведомить по телефону в период с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ часов или по адресу электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\

 **Приложения:**

1.Копия документа, удостоверяющего личность поступающего (или свидетельства о рождении).

2. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), и (или) документа, подтверждающего родство, установлении опеки или попечительства.

2.Медицинское заключение об отсутствии у поступающего медицинских противопоказаний для освоения дополнительной образовательной программы спортивной подготовки по виду спорта «велосипедный спорт».

3. Фото поступающего ( 3\*4 см в количестве 1 шт)

**Согласие законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего поступающего**

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

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

документ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

являясь законным представителем несовершеннолетнего поступающего

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

(Ф. И. О. несовершеннолетнего полностью)

Документ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем и когда)

приходящегося мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,зарегистрированного(-ой) по адресу :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю письменное согласие на обработку Муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования «Спортивная школа олимпийского резерва «Импульс» имени И.Н.Валиахметова» место нахождения: г. Ижевск, ул. Удмуртская, д. 247 персональных данных несовершеннолетнего, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; школа, класс, снилс, инн, серия и номер свидетельства о рождении (паспорт), контактный телефон, результаты медицинских обследований, информацию о спортивных достижениях и разрядах, и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами МБУ ДО СШОР «Импульс» необходимых для получения выбранной услуги.

2. На передачу персональных данных обучающегося третьим лицам в соответствии с действующим законодательством и заключенными договорами.

3. На включение в общедоступные источники персональных данных следующих сведений об обучающемся : Ф. И. О., дата рождения, группа и этап прохождения спортивной подготовки, спортивного разряда.

4. Я, разрешаю на безвозмездной основе публиковать фотографии моего сына / дочери, на которых он (она) изображен (а), на официальном сайте учреждения, на других сайтах, а также в изданиях и в качестве иллюстраций на мероприятиях: семинарах, соревнованиях. Я подтверждаю, что полностью ознакомлен (а) с вышеупомянутым разрешением.

5. Согласен на оказание медицинской помощи моем ребенку в случае необходимости

6. Свое согласие я даю на срок с момента обработки персональных данных до передачи их в архив.

 Настоящие согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных (данных моего ребенка (опекаемого), включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),использование, распространение (в том числе передачу),обезличивание, блокирование и уничтожение.

 Я уведомлен МБУ ДО СШОР «Импульс» о праве на отзыв моего согласия на обработку персональных данных обучающегося , путем подачи личного заявления на имя директора учреждения или уполномоченного им лица. В этом случае МБУ ДО СШОР «Импульс» прекращает обработку персональных данных в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня поступления моего отзыва.

 Давая это согласие, я действую добровольно и в интересах несовершеннолетнего. Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШОР «Импульс» информацию об изменениях персональных данных.

С действующим законодательством в области защиты персональных данных я ознакомлен(а). Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а). Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШОР «Импульс» гарантирует обработку персональных данных несовершеннолетнего в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами. Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись)

 Ф.И.О.