

Директору МБУК «АЦР»

Смирновой Надежде Валентиновне

от _____

Адрес _____

тел. Дом. _____

тел. Моб. _____

Заявление

о приеме в клубное формирование

Прошу зачислить меня/моего ребенка _____

в клубное формирование:

Дата рождения: _____

Школа, кл., (д/с) _____ Смена в школе _____

С административным регламентом предоставления муниципальной услуги, условиями оплаты, правилами внутреннего распорядка для посетителей учреждения ознакомлен(а).

Дата _____

Подпись _____

Расшифровка подписи

Дополнительные сведения

ФИО лица, с которым можно связаться в экстренном случае:

Телефон дом _____ моб. _____

Нуждаетесь ли Вы в предоставлении льгот по оплате занятий? _____

Основание: _____

Разрешено ли несовершеннолетнему ребенку без сопровождения уходить домой с занятий? _____

Кто может забирать ребенка с занятий кроме родителей?

Медицинские противопоказания:

Имеются ли у Вас (ребенка) заболевания, не препятствующие занятиям, но требующие особого внимания со стороны преподавателя? _____

Подписывая данное заявление, подтверждаю, что я/мой несовершеннолетний ребенок не имею(имеет) медицинских противопоказаний, физической патологии, отклонений в поведении, препятствующих занятиям в клубном формировании. Я полностью принимаю на себя ответственность за состояние здоровья моего/моего несовершеннолетнего ребенка. Несу ответственность за достоверность представленной информации.

Дата _____

Подпись

_____ / _____

Расшифровка подписи

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОСЕТИТЕЛЕЙ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

(серия и номер паспорта, когда и кем выдан)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона Российской Федерации от 26.07.2006 года № 152 -ФЗ «О персональных данных» даю МБУК МО г. Александров «Александровский центр ремесел» Владимирской области» расположенному по адресу: 601650, г Александров, Красный переулок, дом 2., письменное согласие на обработку моих персональных данных, а именно:

1. Персональные данные, предоставленные мной при подаче заявления о зачислении в учреждение в соответствии с законодательством Российской Федерации.
2. Сведения социальных льготах.
3. Снимки общественных мероприятий.
4. Направление клубного формирования, номер группы.
5. Данные о результатах выполнения плана работы клубного формирования.
6. Данные о договоре (дополнениям к нему) на получение муниципальных услуг.
7. Данные по выданным документам о посещении учреждения.
8. Сведения о поощрениях и наложенных дисциплинарных взысканиях.
9. Данные, подтверждающие право на получение льгот (социальные льготы);
10. Данные о наличии заболеваний, нарушений здоровья, (для оказания первой доврачебной по-мощи и создания оптимальных условий для получения услуг.

Целью обработки персональных данных является обеспечение соблюдения Конституции Российской Федерации, федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, содействие качественному предоставлению услуг, обеспечению личной безопасности посетителей, обеспечению социальными льготами в соответствии с законодательством и нормативными документами учреждения.

Обработка персональных данных осуществляется как на бумажных носителях, так и с использованием средств автоматизации. Срок действия согласия на обработку персональных данных: на период посещения учреждения.

Оператор, осуществляющий обработку персональных данных - МБУК МО г. Александров «Александровский центр ремесел» Владимирской области» расположенному по адресу: 601650, г Александров, Красный переулок, дом 2. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления Оператору письменного отзыва. Согласен, что Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я ознакомлен с «Положением об обработке и защите персональных данных МБУК МО г. Александров «Александровский центр ремесел»

Дата _____ Подпись _____