

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе

Я, _____, прошу зачислить

(ФИО родителя (законного представителя))

моего ребенка на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе:

Отметка «V»/подпись	Наименование программы	Возраст	Недельная нагрузка (час.)
	Мастерская «Рукодельница»	7-14 лет	6
	«Основы шитья национального костюма»	10-15 лет	6
	«Ритмика и танец»	5-12 лет	4
	«Мир красок»	5-7 лет	4
	«Палитра фантазии»	7 - 9 лет	6
	«Комикс»	11-18 лет	4
	«Выжигание по дереву» (ОВЗ)*	10-15 лет	4
	«Волшебное дерево»	7-12 лет	4
	«Мастерская творческих идей» (ОВЗ)*	10-16 лет	6
	«Мастерская творческих идей»	8-14 лет	6
	«Лепка из глины»	7 – 14 лет	4
	Студия «Арт-талант»	5-12 лет	6
	Студия «Арт-талант» (ОВЗ)*	10-16 лет	2
	«Пластилиновая мультипликация»	7-10 лет	4
	«Музыкальная мозаика»	5-10 лет	4
	«Юный натуралист»	8-14 лет	6
	«Природа и фантазия» (ОВЗ)*	7-14 лет	6
	«Юные исследователи»	8-12 лет	4
	«Дорожная азбука» (ОВЗ)*	7-10 лет	4
	«Игромания»	8-12 лет	6
	«Песочная фантазия»	5-10 лет	4
	«Основы театрального искусства»	9-15 лет	4
	«Театральная мастерская»	10-16 лет	6
	«Лего-мастера»	5-10 лет	4
	«Виртуальная и дополненная реальность»	10-16 лет	4
	«ТехноКуб» (ОВЗ)*	8-16 лет	4
	«Робототехника»	8-14 лет	4
	«3Д моделирование»	7-13 лет	6
	«3Д моделька» (ОВЗ)*	8-16 лет	2
	«Легомульти»	7-9 лет	4
	«Ритмика»	9-16 лет	6
	«Дошколенок»	5-7 лет	6

*Особые условия для обучения по программе (заключение ПМПК, справка МСУ)

(нужное подчеркнуть)

в муниципальное казенное учреждение дополнительного образования Ачитского муниципального округа «Ачитский центр дополнительного образования».

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка _____

«__» _____ года рождения, обучающегося _____ класса _____

дата

месяц

год

номер, буква

СОШ/детский сад

классный руководитель/воспитатель _____

Номер СНИЛС _____

Адрес регистрации ребенка _____

Статус семьи (многодетные, опекаемые, ОВЗ)

(нужное подчеркнуть)

Контактные данные _____

(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя))

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, Положением о порядке приема, перевода, учета движения, отчисления и восстановления обучающихся МКУ ДО АМО «Ачитский ЦДО», Правилами внутреннего распорядка обучающихся, Уставом МКУ ДО АМО «Ачитский ЦДО» и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных правовых актов.

Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в реестр сертификатов согласно Положению о персонифицированном дополнительном образовании детей в Ачитском муниципальном округе и на рассылку уведомления посредством мессенджеров и электронной почте.

«__» _____ 20__ года _____ / _____

подпись

расшифровка

Организация МКУ ДО АМО «Ачитский ЦДО»	Заявление принял	Фамилия И.О.
	Должность _____	_____
	Подпись _____	№ _____, Дата регистрации

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных ребенка всеми операторами персональных данных, необходимое для участия обучающегося в системе персонифицированного финансирования

Я, _____,
(ФИО родителя (законного представителя))

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес родителя (законного представителя))
являющийся родителем (законным представителем) _____,
(ФИО ребенка – субъекта персональных данных)

(номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

(адрес ребенка – субъекта персональных данных)

для реализации прав и законных интересов ребенка при зачислении на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам, даю согласие на обработку персональных данных:

1) фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и законного представителя,

2) данных свидетельства о рождении несовершеннолетнего обучающегося, номера СНИЛС,

3) данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся, региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – исполнителям образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках системы персонифицированного финансирования, даю дополнительное согласие на обработку следующих персональных данных:

1) фотографии обучающегося;

2) видеонаблюдение на территории учреждения;

3) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся;

4) данных о результатах освоения образовательной программы обучающимся;

5) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми выбранными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному и модельным центрам, исполнителям образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение персональных данных ребенка в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения ребенком возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации права ребенка на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, исполнители образовательных услуг.

В информационную систему персонифицированного финансирования с согласия родителя (законного представителя) ребенка для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные о ребенке:

1) фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка;

2) дата рождения ребенка;

3) страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка;

4) фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка;

5) контактная информация ребенка, родителя (законного представителя) ребенка (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон).

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр Свердловской области, 620075, г. Екатеринбург, ул. Восточная, 56 (Дворец молодежи).

Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей Ачитского муниципального округа, 623230, Свердловская обл., пгт. Ачит, ул. Кривоzubова, 6.

Организация (индивидуальный предприниматель) осуществляющие обучение: муниципальное казенное учреждение дополнительного образования Ачитского муниципального округа «Ачитский центр дополнительного образования».

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

«___» _____ 20__ года

_____ / _____
подпись

_____ / _____
расшифровка

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 80760091953345287616995357499410305195481097550

Владелец Новоселова Татьяна Сергеевна

Действителен с 09.04.2025 по 09.04.2026