

от \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество заявителя

### Заявление

Прошу принять в число обучающихся в МАУ ДО СДЮСШОР «Центр дзюдо» города Тюмени

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество ребенка полностью  
число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_,  
домашний адрес и телефон \_\_\_\_\_,  
д/с (группа), школа (класс) \_\_\_\_\_,  
тренер-преподаватель \_\_\_\_\_.

#### Сведения о родителях (законных представителях):

Отец: \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество полностью

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Мать: \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество полностью

Контактный телефон \_\_\_\_\_

В соответствии с п. 4. ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие МАУ ДО СДЮСШОР «Центр дзюдо» города Тюмени на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку персональных данных несовершеннолетнего ребенка: анкетные и биографические данные; данные свидетельства о рождении; сведения о составе семьи; сведения о социальных льготах; адрес места жительства; образование; состояние здоровья; номер телефона; данные полиса обязательного медицинского страхования; информация об участии в спортивных соревнованиях; информация о достижениях в спортивно - массовых мероприятиях, в том числе обнародование изображения, обработку персональных данных родителей (законных представителей), указанных в настоящем заявлении.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях обеспечения организации образовательного процесса, а именно совершение действий, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Настоящее согласие действует со дня подписания на весь период обучения несовершеннолетнего ребенка в МАУ ДО СДЮСШОР «Центр дзюдо» города Тюмени. Настоящее согласие может быть отозвано досрочно путем направления письменного уведомления Учреждению с требованием о прекращении обработки персональных данных.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле.

\_\_\_\_\_  
подпись родителей (законных представителей)

С Уставом, лицензией и другими документами, регламентирующими деятельность Учреждения ознакомлен (на)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
подпись родителей (законных представителей)

#### Приложение:

1. Медицинское заключение о состоянии здоровья несовершеннолетнего
2. Копия документа, подтверждающего личность несовершеннолетнего
3. Копия медицинского полиса несовершеннолетнего (2 стороны)

Документы к заявлению приложены, приняты \_\_\_\_\_  
подпись лица, принявшего документы, дата принятия