

От заявителя \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность заявителя:

### Заявление

Прошу принять в МАУ СШ «Центр дзюдо» города Тюмени на обучение по дополнительной общеразвивающей образовательной программе в области физической культуры и спорта по виду спорта \_\_\_\_\_

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

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

В соответствии с п. 4. ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие МАУ СШ «Центр дзюдо» города Тюмени на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, полученных в целях обеспечения организации образовательного процесса, а именно совершение действий, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». Согласие дается на обработку следующих 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; данные СНИЛС; 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.

Настоящее согласие действует со дня подписания на весь период обучения несовершеннолетнего ребенка в МАУ СШ «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 на осуществление образовательной деятельности, с дополнительной общеразвивающей образовательной программой в области физической культуры и спорта по виду спорта и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся **ознакомлен (на)**.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

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

Приложение:

1. Медицинское заключение о состоянии здоровья поступающего
2. Копия паспорта или свидетельства о рождении поступающего
3. Копия медицинского полиса поступающего (две стороны)

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