Директору МБУ «Вариант»

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(заявителя, родителя или законного представителя)*

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня (моего ребенка) в молодежно-подростковый клуб (центр)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Молодежный ресурсный центр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование клуба (центра)*

Сведения о ребенке (заявителе):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. ребенка  (заявителя) | Дата  рождения | Свидетельство  о рождении  или паспорт  (№ и дата выдачи) | Место  учебы  (работы) | Место  жительства  (факт) |
|  |  |  |  |  |

Сведения о родителе (законном представителе) заполняется для несовершеннолетних:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ф.И.О. родителя | Контактная информация | |
| Контактный телефон | Место работы, должность  (указывается по усмотрению заявителя) |
|  |  |  |

Сведения об интересах ребенка (заявителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ознакомлен(а) со стандартом качества, прочей необходимой информацией: режимом работы клуба (центра); условиями проведения мероприятий и занятий; правилами поведения в клубе (центре) и др. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись)*

О результатах рассмотрения заявления уведомить меня следующим образом: по телефону или при личной явке в учреждение *(отметить нужное)*

Семья относится к категории: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(нужное указать)*

(многодетная семья; семья по потере кормильца; семья малообеспеченная (дети, где родители инвалиды, неработающие пенсионеры, безработные, семьи с детьми инвалидами, семьи в разводе, одинокая мать), семья участника боевых действий; дети семей-мигрантов, дети-сироты, находящиеся под опекой; дети малочисленных народов севера; дети, попавшие в трудную жизненную ситуацию (состоящие на учёте в КДНиЗП),

Достоверность представленных мною сведений подтверждаю

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись заявителя) (расшифровка)*

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

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

*(фамилия, имя, отчество)*

Проживающий(ая) по адресу (согласно регистрации):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(серия и номер, дата выдачи, название выдавшего органа)*

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку муниципальным бюджетным учреждением по работе с подростками и молодежью по месту жительства «Вариант» (далее - МБУ «Вариант»), находящегося по адресу: 628400, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут, ул. Декабристов д.3, моих персональных данных (ПДн), а также персональных данных ребенка

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

*(фамилия, имя, отчество ребенка)*

которому являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*отцом, матерью, опекуном, попечителем*).

Предоставляю МБУ «Вариант» право осуществлять передачу и размещение персональных данных (ПДн), принадлежащих моему ребенку:

* размещение ПДн: фамилия, имя, кружок в учетных документах учреждения,
* на официальном сайте, официальных группах учреждения в социальных сетях, информационных стендах учреждения с целью информирования о достижениях и успехах ребенка;
* передачу ПДн: фамилия, имя, отчество, возрастная группа, возраст в различные учреждения города и РФ с целью участия ребенка в различных мероприятиях (спартакиады, конкурсы, фестивали, экскурсии и т.д.);
* публикацию фото/видео материалов с изображением ребенка на безвозмездной основе на официальном сайте учреждения, официальной группе учреждения в социальных сетях, портале Администрации города, окружных и федеральных сайтах и порталах, средствах массовой информации, других печатных изданиях, публикующих статьи и события сферы «Молодёжная политика».

Персональные данные являются конфиденциальной информацией и не могут быть использованы администрацией учреждения или любым иным лицом, имеющим доступ к обрабатываемым персональным данным, в личных целях.

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) и действует бессрочно.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МБУ «Вариант» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю МБУ «Вариант».

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупрежден(на)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (расшифровка)*

Представленные сведения подтверждаю (представитель учреждения):

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (расшифровка)*