**Заявление о предоставлении сертификата дополнительного образования и**

 **регистрации в реестре сертификатов дополнительного образования**

 **№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Прошу зарегистрировать меня в реестре сертификатов дополнительного образования Дальнереченского городского округа под реестровой записью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***Сведения обо мне:***

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)  |  |
| Серия и номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи документа  |  |
| Дата рождения  |  |
| Место (адрес) фактического проживания ребенка |  |

***Сведения о родителе (ях):***

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) матери |  |
| Контактная информация  |  |
| Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) отца |  |
| Контактная информация |  |

Прошу предоставить сертификат дополнительного образования, предусмотренного для следующей категории детей:

- Дети в возрасте от 5-ти до 18-ти лет, проживающие на территории Дальнереченского городского округа

С условиями предоставления, использования, прекращения действия сертификата дополнительного образования, Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, а также Положением о персонифицированном дополнительном образовании ***Дальнереченского городского округа*** ознакомлен.

С Пользовательским соглашением АИС «Реестр сертификатов дополнительного образования» ознакомлен.

Обязуюсь уведомлять уполномоченный орган ***Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей Дальнереченского городского округа*** посредством личного обращения об изменениях предоставленных сведений не позднее чем через ***20 рабочих дней*** после соответствующих изменений.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись заявителя расшифровка

Сведения, указанные заявителем в заявлении, подтверждены соответствующими документами.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись должностного лица расшифровка

Заявление о получении сертификата дополнительного образования №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ получено.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись должностного лица расшифровка

**Согласие на обработку персональных данных**

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

проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_\_\_г.

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

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

в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю своё согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении о предоставлении сертификата дополнительного образования и регистрации в реестре сертификатов дополнительного образования № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (наименование организации, принявшей заявление)

в целях обеспечения организации персонифицированного учета/персонифицированного финансирования в системе дополнительного образования Дальнереченского городского округа

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

 (наименование муниципального образования)

 Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств (без ограничений), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Я проинформирован (а), что Оператор гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное Согласие действует с момента подписания и до достижения целей обработки персональных данных в течение срока хранения информации, и может быть отозвано по моему письменному заявлению.

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

 подпись расшифровка

**Заявление о предоставлении сертификата дополнительного образования и**

 **регистрации в реестре сертификатов дополнительного образования**

 **№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Прошу зарегистрировать указанного ниже ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, в реестре сертификатов дополнительного образования Дальнереченского городского округа под реестровой записью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***Сведения о ребенке, которому предоставляется сертификат:***

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) ребенка |  |
| Серия и номер документа, удостоверяющего личность ребенка, дата выдачи документа  |  |
| Дата рождения ребенка |  |
| Место (адрес) фактического проживания ребенка |  |

Прошу предоставить сертификат дополнительного образования, предусмотренного для следующей категории детей:

- Дети в возрасте от 5-ти до 18-ти лет, проживающие на территории Дальнереченского городского округа

***Сведения о Заявителе:***

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка |  |
| Контактная информация родителя (законного представителя) ребенка |  |

Сертификат дополнительного образования ранее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (не выдавался/ выдавался, в каком муниципальном образовании)

С условиями предоставления, использования, прекращения действия сертификата дополнительного образования, Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, а также Положением о персонифицированном дополнительном образовании ***Дальнереченского городского округа*** ознакомлен.

С Пользовательским соглашением АИС «Реестр сертификатов дополнительного образования» ознакомлен.

Обязуюсь уведомлять уполномоченный орган ***Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей Дальнереченского городского округа*** посредством личного обращения об изменениях предоставленных сведений не позднее чем через ***20 рабочих дней*** после соответствующих изменений.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись заявителя расшифровка

Сведения, указанные заявителем в заявлении, подтверждены соответствующими документами.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись должностного лица расшифровка

Заявление о получении сертификата дополнительного образования №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ получено.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись должностного лица расшифровка

**Согласие на обработку персональных данных**

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

проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_\_\_г.

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

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

являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», п.1 ст.64 Семейного кодекса РФ даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении о предоставлении сертификата дополнительного образования и регистрации в реестре сертификатов дополнительного образования № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (наименование организации, принявшей заявление)

в целях обеспечения организации персонифицированного учета/персонифицированного финансирования в системе дополнительного образования Дальнереченского городского округа.

 Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств (без ограничений), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Я проинформирован (а), что Оператор гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное Согласие действует с момента подписания и до достижения целей обработки персональных данных в течение срока хранения информации, и может быть отозвано по моему письменному заявлению.

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

 подпись расшифровка