Министерство образования, науки и молодежи

Республики Крым

Управление образования и молодёжи Администрации города Алушты

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя/законного представителя

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

зарегистрированной (го) по адресу:

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

проживающей (го) по адресу:

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

Контактный телефон

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу включить в Единую Базу данных детей Республики Крым, подлежащих отдыху и оздоровлению, для направления в 202\_\_ году в организации отдыха детей и их оздоровления, расположенные на территории Республики Крым, моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Фамилия, имя, отчество*

*«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*года рождения, обучающегося в \_\_\_\_\_\_\_\_\_классе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование общеобразовательного учреждения)

как ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

указать категорию

С Положением «О порядке подбора и направления детей Республики Крым за бюджетные средства в организации отдыха детей и их оздоровления, расположенные на территории Республики Крым», утверждённым приказом Министерства образования, науки и молодёжи Республики Крым» ознакомлен(а).

Несу полную ответственность за целевое использование путевки и достоверность предоставленных мною документов.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*подпись) Ф.И.О*

**Согласие на обработку персональных данных**

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

Ф.И.О. (полностью) родителя/ законного представителя

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152‑ФЗ «О персональных данных» **даю согласие** Министерству образования, науки и молодёжи Республики Крым, в лице оператора Государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного образования Республики Крым «Малая академия наук «Искатель» (далее – оператор) и администрации муниципального образования городской округ Алушта в лице управления образования и молодежи Администрации города Алушты на включение в Единую базу данных детей Республики Крым, подлежащих отдыху и оздоровлению (далее – База оздоровления) сведений о моём ребенке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ФИО ребёнка

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_года рождения, учащегося \_\_\_\_\_ класса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

наименование образовательного учреждения (полностью)

на обработку, хранение и использование моих персональных данных, а именно: *Ф.И.О., места проживания, номера мобильного телефона,* а также персональных данных моего ребенка в целях отдыха и оздоровления, к которым относятся;

*- данные свидетельства о рождении/паспорта (дата рождения, пол):*

*- документ о временной регистрации (при наличии);*

*- адрес регистрации места жительства;*

*- СНИЛС, полис ОМС;*

*- сведения о результатах участия в смотрах, конкурсах, мероприятиях, в конкурсных программах, сведений об особых заслугах;*

*- сведения о социальном статусе семьи;*

*- номер телефона;*

*- сведения о месте обучения, характеристика обучающегося;*

включая операции с указанными персональными данными: использование при подготовке аналитической информации об оказании детям Республики Крым услуг отдыха и оздоровления; использование при формировании списков кандидатов на получение путёвок за счёт средств бюджета Республики Крым в организации отдыха и оздоровления детей, расположенных на территории Республики Крым; предоставление ряда данных ребенка федеральным государственным органами, исполнительным органам государственной власти Республики Крым, администрациям муниципальных образований Республики Крым, общественным некоммерческим организациям, реализующим программы (проекты) детского отдыха и оздоровления.

Право проведения операций с моими персональными данными и персональными данными моего ребенка предоставляется Министерству образования, науки и молодёжи Республики Крым и оператору, а также уполномоченным им лицам в соответствии с Положением о Единой базе данных детей Республики Крым, подлежащих отдыху и оздоровлению.

Настоящее заявление действительно на весь период хранения информации о моем ребенке в Единой базе данных детей Республики Крым, подлежащих отдыху и оздоровлению.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

Дата заполнения: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.

Подпись родителя/законного представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_