

Письменное добровольное согласие
на обработку персональных данных

р.п. Старая Майна

_____ 20__ г.

Я, _____,
(Ф.И.О.)

проживающий(ая) по адресу: _____

_____ серия _____ № _____

(вид документа, удостоверяющего личность)

(когда и кем выдан)

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ даю своё согласие на обработку МОУ ДОД «Старомайнский Центр детского творчества» моих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, включающих (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учётом Федерального законодательства.

Согласие вступает в силу со дня передачи мною в МОУ ДОД «Старомайнский Центр детского творчества» моих персональных данных.

« » сентября 2014

(Ф.И.О., подпись лица, давшего согласие)

**Инвентаризация педагогического стажа педагога дополнительного
образования МОУ ДОД «Старомайнский Центр детского творчества»**

№	Ф.И.О. педагога (полностью)	Образование	Стаж	Квалификация	Основание присвоения квалификации	Подпись

Директор школы:

МП

Список обучающихся объединения «_____»

педагога дополнительного образования (Ф.И.О.) 2014-2015 учебный год

№	Ф.И.О. обучающе гося	Число, месяц, год рожде ния (полны х лет)	Кла сс	Непол ная семья	Опек ун	Сиро та	Многодет ные	Дети груп пы риск а	Стоящ ие на учете	С ограниченн ыми возможнос тями здоровья

Педагог ДО

Расписание работы
объединения "История и культура татарского народа"
на 2014-2015 учебный год

Педагог дополнительного образования: *Абсолямова Назибя Тимергалеевна*
(подпись педагога) _____

№	Количество групп	Кол-во детей	Кол-во часов в неделю	Дни недели						
				Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	Суббота	Воскресенье
1	1	15	6		16.00.- 16.45. 16.55.- 17.40.		16.00.- 16.45. 16.55.- 17.40.	16.00.- 16.45. 16.55.- 17.40.		

Место проведения: МОУ Малокандалинская СОШ

Директор школы

Т.М.Арсентьева

МП

Директор МОУ ДОД ЦДТ

В.А.Голлоева

МП

Директору МОУ ДОД ЦДТ В.А. Голлоевой

Регистрационный номер
Дата регистрации

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить
мою(его)дочь(сына)Ф.И.О. _____
Год,месяц,число рождения _____

Адрес
проживания _____
обучающуюся (егося) _____ класса _____ школы, в
объединение(наименование) _____
педагогу(Ф.И.О.) _____

К заявлению прилагаю следующие
документы: _____

Сведения о родителях:
Отец
(Ф.И.О.) _____

Место
работы _____

Контактный
телефон _____

Мать
(Ф.И.О.) _____

Место
работы _____

Контактный
телефон _____

Адрес электронной
почты _____

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности,
правилами приёма ознакомлен(а)

личная подпись заявителя

Согласно ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ даю своё согласие на обработку
персональных данных моего ребёнка любым не запрещаемым законом
способом в соответствии с Уставом МОУ ДОД ЦДТ

личная подпись заявителя

Подпись _____

Дата заполнения

« ____ » _____ 2014 г.

Директору МОУ ДОД ЦДТ В. А. Голлоевой
Регистрационный номер
Дата регистрации

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить меня
Ф.И.О. _____

Год, месяц, число
рождения _____

Адрес проживания _____
обучающуюся (егося) _____ класса _____ школы, в
объединение(наименование) _____
педагогу(Ф.И.О.) _____

К заявлению прилагаю следующие
документы: _____

Сведения о родителях:

Отец
(Ф.И.О.) _____

Место
работы _____

Контактный
телефон _____

Мать
(Ф.И.О.) _____

Место
работы _____

Контактный
телефон _____

Адрес электронной
почты _____

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности,
правилами приёма, ознакомлен(а)

личная подпись заявителя

Согласно ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ даю своё согласие на
обработку персональных данных моего ребёнка любым не запрещаемым
законом способом в соответствии с Уставом МОУ ДОД ЦДТ

личная подпись законного представителя несовершеннолетнего
(Для лиц, достигших 18 лет) Согласно ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ даю своё
согласие на обработку моих персональных данных любым не запрещаемым законом
способом в соответствии с Уставом МОУ ДОД ЦДТ

личная подпись заявителя

Подпись _____

Дата заполнения

«___» _____ 20 14г

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»,

я, _____,

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

паспорт _____ выдан

_____ «__» _____ г.,

серия, номер

кем выдан

дата выдачи

являясь родителем (законным представителем)

Ф.И.О. ребенка ученика класса

(далее – Обучающийся), даю согласие на обработку его персональных данных Муниципальным образовательным учреждением дополнительного образования детей «Старомайнский Центр детского творчества» муниципального образования «Старомайнский район» Ульяновской области

(место нахождения: 433460, Ульяновская область, Старомайнский район, р.п. Старая Майна, пл. Ленина, д. 2)

(далее – Центр) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения Обучающимся образовательных программ, а также хранения в архивах данных об этих результатах.

Я предоставляю Центру право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными Обучающегося: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, с целью содействия в обучении, воспитании и оздоровлении моего ребенка, обеспечении его безопасности и сохранности имущества.

Центр вправе размещать обрабатываемые персональные данные Обучающегося в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним ограниченному кругу лиц: Обучающемуся, родителям (законным представителям) Обучающегося, а также административным и педагогическим работникам Центра.

Центр вправе включать обрабатываемые персональные данные Обучающегося в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами государственных (федеральных, краевых) и муниципальных органов управления образованием, регламентирующих предоставление отчетных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие, включает:

1. Сведения личного дела Обучающегося:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- пол;
- № свидетельства о рождении, дата выдачи свидетельства;
- родной язык;
- дата поступления в Центр, в какое объединение поступил, номер и дата приказа о поступлении;
- дата выбытия из Центра, из какого объединения выбыл, номер и дата приказа о выбытии, причины выбытия, метка о выдаче личного дела;
- где воспитывался и обучался до поступления в Центр;
- сведения о переходе из одного учреждения дополнительного образования в другое, в том числе наименование Центра и объединения из которых прибыл Обучающийся, а также наименование учреждения дополнительного образования и объединение, в которые выбыл Обучающийся;
- домашний адрес;
- фамилии, имена, отчества родителей (законных представителей), место работы, занимаемая должность, контактные телефоны;
- состояние здоровья, включая данные о медицинской группе.

2. Сведения об учебном процессе и занятости Обучающегося:

- перечень изученных, изучаемых предметов;
- успеваемость, в том числе результаты текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации;
- данные о посещаемости занятий, причины отсутствия;
- поведение в Центре;
- награды и поощрения;
- расписание занятий;
- содержание занятий;
- содержание домашних заданий;
- фамилии, имена, отчества педагогов, ведущих обучение;
- занятость в объединениях, секциях, клубах, внецентровых и внеклассных мероприятиях.

Обработка персональных данных может осуществляться в документальной и электронной форме в период времени до отзыва мною данного заявления.

Настоящее согласие дано мной _____ и действует бессрочно.

дата

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Центра по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Центра.

Подпись

Дата _____

Справка от педиатра о состоянии здоровья и о возможности заниматься в объединении по избранному профилю.

Место для штампа

СПРАВКА

Дана

_____ ,

_____ года рождения

Диагноз: _____

Занятие в объединении «.....» посещать может

.....09. 2014 год

Врач _____ \ _____