

Заведующему  
БМАДОУ «Детский сад №5»  
Воротниковой Т.В.

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

**Заявление  
о приеме обучающегося в БМАДОУ «Детский сад №5»  
на обучение по дополнительной общеразвивающей программе**

Прошу принять \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)  
на обучение по программе \_\_\_\_\_  
(название дополнительной общеразвивающей программы)

**Номер сертификата дополнительного образования** \_\_\_\_\_  
(при его наличии)

**Данные о ребенке:**

Дата рождения "\_\_\_" \_\_\_\_\_ года рождения,

место жительства ребенка: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(индекс) (область) (город)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(улица) (дом) (корпус) (квартира)

место обучения (группа ДОУ, ОУ, класс, ): \_\_\_\_\_

**Данные о родителях (законных представителях):**

Мать

\_\_\_\_\_  
(Фамилия Имя Отчество (при наличии))  
\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, с указанием индекса)  
\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

Отец

\_\_\_\_\_  
(Фамилия Имя Отчество (при наличии))  
\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, с указанием индекса)  
\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

**Законный представитель (ДЛЯ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ОПЕКОЙ)**

\_\_\_\_\_  
(Фамилия Имя Отчество (при наличии))  
\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, с указанием индекса)  
\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, правилами приема на обучение по дополнительным общеобразовательным программам – дополнительным общеразвивающим программам граждан в БМАДОУ «детский сад №5», образовательной программой и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями учащихся **ознакомлен (а).**

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

**Согласие родителя (законного представителя) на использование  
и обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_,  
проживающий по адресу \_\_\_\_\_,  
паспорт № \_\_\_\_\_, выданный « \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г .  
кем \_\_\_\_\_,  
являясь родителем (законным представителем)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_,  
в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О  
персональных данных» даю свое согласие на обработку персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- сведения о паспорте (серия, номер, дата и место получения);
- место жительства;
- номер телефона;
- фамилия, имя, отчество ребёнка;
- дата рождения ребёнка;
- место жительства ребёнка;
- номер телефона ребёнка;
- сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещения.

Образовательной организации БЕРЕЗОВСКОЕ МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "Детский сад № 5", юридический адрес которого: 623704, Свердловская область, г. Березовский, ул. Академика Королева, д. 14, в целях организации обучения в рамках договора об образовании на обучение по дополнительным образовательным программам. Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление персональных данных иным участникам системы персонализированного дополнительного образования в целях, определенных настоящим согласием, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписания и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (Подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО)

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с положениями Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных", права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (Подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО)