

№ рег.: _____

Отметка специалиста:

П	Л	Д
Наличие договора (да, нет)		

И	О	М	4
---	---	---	---

Директору МБУ «Гурьевский центр «Доверие»
Вишневецкой Н.Г.

Ф.И.О. родителя (законного представителя)
(полностью, разборчиво)

Дата рождения родителя _____

Адрес проживания: _____

Адрес регистрации: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____
(фамилия, имя, отчество)

муниципальную услугу «Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь детям, испытывающим трудности в развитии, обучении и социальной адаптации» (*вид услуги подчеркнуть*): **диагностика, консультация, занятия по дополнительной образовательной программе, методическая помощь**

Дата рождения ребенка, возраст _____

Какое образовательное учреждение посещает _____

К заявлению прилагаю следующие документы, удостоверяющие личность:

- копия свидетельства о рождении ребенка;
- СНИЛС № _____ (вписать при наличии).
- направление организации, заключение ПМПК, рекомендации ИПРА (при наличии).

При заполнении заявления предъявляется документ, удостоверяющий личность одного из родителей (законных представителей). По достижении 15 лет заявление может быть подано от лица получателя услуги с предоставлением его паспорта.

_____ (дата)

_____ (подпись заявителя,
законного представителя)

_____ (фамилия, имя, отчество)

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ РЕБЕНКА) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, нижеподписавшийся, в соответствии с требованиями пп. 2, 11 ч. 1 ст. 6 Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие муниципальному бюджетному учреждению «Гурьевский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Доверие» (238300, Калининградская обл., г. Гурьевск, ул. Фабричная, 9), (далее - Оператор) на обработку персональных данных несовершеннолетнего(ей) (далее – Субъект) чьим близким родственником (законным представителем) я являюсь, в следующем составе: фамилия, имя, отчество; число, месяц, год рождения; паспортные данные (номер, серия, кем и когда выдан); данные свидетельства о рождении (серия, номер, номер и дата акта записи, кем выдан); копия свидетельства о рождении; пол, гражданство; адрес постоянной регистрации; адрес фактического

проживания; адрес временного проживания; данные об образовании; форма получения образования ребёнком; о причине обращения (код причины обращения); сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищённых обучающихся; сведения, подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определённым основаниям, предусмотренным законодательством (ребёнок-инвалид, родители-инвалиды, патронат, опека, ребёнок-сирота); отношение к группе риска; поведенческий статус; сведения о правонарушениях; данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации); заключение центральной психолого-медико-педагогической комиссии; контактные телефоны (мобильный, домашний).

(перечень персональных данных)

и моих персональных данных в следующем составе: **фамилия; имя; отчество; контактный телефон (домашний, мобильный, рабочий)**

(перечень персональных данных родителей (законных представителей))

в целях организации образовательного, воспитательного процесса, автоматизации процессов сбора, хранения и анализа статистической информации, внесения в электронную базу данных, включения в списки и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими работу Оператора, связанную с Уставной деятельностью, обеспечения сохранности имущества, обеспечения безопасности, и исполнения федеральных законов, локальных и иных нормативных актов путем сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, передачи (предоставления, доступа), блокирования, удаления, уничтожения персональных данных Субъекта и моих персональных данных с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способами в течение срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие, предоставив Оператору письменное заявление.

Настоящим я подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных Субъекта и моих персональных данных, для достижения указанных выше целей третьим лицам, в соответствии с законодательством, Оператор в праве в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий персональные данные Субъекта и мои персональные данные.

В целях использования, информирования о достижениях Субъекта, а именно фотографирование, видеосъемка (с целью создания фотоархива, медиа- и видеотеки), а также для трансляции деятельности Оператора:

ДА	НЕТ	ДА	НЕТ
разрешаю	не разрешаю	разрешаю	не разрешаю
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	фотография		видеоматериалы

Я утверждаю, что ознакомлен(а) с документами МБУ «Гурьевский центр «Доверие», устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения _____

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)