Директору МБОУ «Чистовская СШ»

М.П. Ноздренко

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

заявление

Прошу принять моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(ФИО ребенка)**

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

В Центр образования естественнонаучного и технологического направления «Точка роста» на 2024 – 2025 учебный год на занятия по направлениям (отметить посещаемые✓):

|  |  |
| --- | --- |
| 1. «Химия вокруг нас» |  |

заявление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в соответствии с **(ФИО полностью, степень родства – мать, отец, законный представитель)**

Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152 – ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на сбор, систематизацию, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение персональных данных моего ребенка (моего подопечного), обучающегося Центра образования естественнонаучного и технологического направления «Точка роста» на базе МБОУ «Чистовская СШ». Я подтверждаю посещение моим ребенком (под руководством педагога дополнительного образования) занятий на базе Центра образования естественнонаучного и технологического направления «Точка роста» согласно расписанию.

- ФИО ребенка, дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

- Свид-во о рожд. (серия, №)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- СНИЛС ребенка (серия, номер)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - Домашний адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ,**

**ФОТО- И ВИДЕОСЪЕМКУ РЕБЕНКА И ДАЛЬНЕЙШЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФОТОГРАФИЧЕСКИХ СНИМКОВ, ВИДЕО МАТЕРИАЛА**

Настоящим актом разрешаю осуществлять фото- и видеосъемку моего ребенка в Центре образования естественнонаучного и технологического направления «Точка Роста» (646954, Омская область, Оконешниковский район, с. Чистово, ул. Дзержинского, 56), а также даю согласие на дальнейшую публикацию работ с занятий в социальны сетях (на странице и в группе Центра), осуществление действий в отношении фото- и видеосъемки моего ребенка, включая (без ограничений) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, передачу для публикаций в СМИ, блокирование фото- и видеоматериалов. Обработка фото и видео материалов осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка.

Дата « » сентября 2024 г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_