

Директору МОУ ДО ЦДТ «Горизонт»  
М. А. Кирилловой

от

\_\_\_\_\_,  
проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
место работы: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

### заявление

Прошу принять моего(ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_

(*ФИО ребёнка*)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения, ученика(цу) \_\_\_\_\_ класса школы/Д/с № \_\_\_\_  
на \_\_\_\_\_ дополнительную \_\_\_\_\_ общеобразовательную \_\_\_\_\_ общеразвивающую \_\_\_\_\_ программу

\_\_\_\_\_ количество часов: \_\_\_\_\_

руководитель: \_\_\_\_\_ с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(*ФИО руководителя*)

№ сертификата: \_\_\_\_\_.

Прошу \_\_\_\_\_ разрешить/Не разрешаю \_\_\_\_\_ моему(ей) \_\_\_\_\_ сыну \_\_\_\_\_ (дочери) \_\_\_\_\_, после окончания занятий самостоятельно

(*ФИО ребёнка*)

возвращаться домой. Ответственность беру на себя.

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, Уставом, образовательной программой ознакомлен(а).

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

Согласие субъекта (законного представителя)  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_,  
(Адрес с указанием индекса)

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_

(Кем и когда)

даю согласие оператору персональных данных – МОУ ЦДТ «Горизонт», находящемуся по адресу: 150003, Ярославская обл., г. Ярославль, ул. Зои Космодемьянской, 4-а на обработку персональных данных моего ребёнка, \_\_\_\_\_,

(ФИО)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения, в целях осуществления обучения и воспитания в интересах личности, общества, государства, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятных условий для разностороннего развития личности и информационного обеспечения управления образовательным процессом.

Персональные данные моего ребёнка, в отношении которого даётся данное согласие, включают: фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, домашний адрес и телефон; сведения из свидетельства о рождении и паспорта, свидетельства государственного пенсионного страхования, сведения о полученном образовании, семейное, социальное и имущественное положение, медицинские данные, документы, дающие право на льготы.

Обработка персональных данных моего ребёнка включают в себя: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, а также передачу в вышестоящие органы образования, обезличивание и выкладку дипломов, фотографий на сайты МОУ ЦДТ «Горизонт».

Обработка персональных данных: смешанная с использованием средств вычислительной техники и сетей общего пользования с использованием организационных мер по обеспечению безопасности или без использования средств автоматизации.

Оператор – МОУ ЦДТ «Горизонт» гарантирует, что обработка персональных данных будет осуществляться в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Согласие действует в течение всего срока оказания обозначенных выше образовательных услуг. Данное согласие может быть отозвано в порядке, установленном Законодательством РФ.

*Согласие субъекта (законного представителя) на психологическое сопровождение ребёнка, которое включает в себя:*

- психологическую диагностику;
- участие ребёнка в развивающих занятиях;
- консультирование родителей (по желанию);
- при необходимости – посещение ребёнком коррекционно-развивающих занятий.

*Психолог обязуется:*

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребёнка при обращении родителей (опекунов);
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребёнком и его родителями (опекунами).

*Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:*

- Если ребёнок сообщит о намерении нанести серьёзный вред себе или другим лицам.
- Если ребёнок сообщит о жестоком обращении с ним или другими.
- Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях Вы будете информированы.

*Родители (опекуны) имеют право:*

- обратиться к психологу МОУ ЦДТ «Горизонт» по интересующему вопросу;
- отказаться от психологического сопровождения ребёнка (или отдельных его компонентов, указанных выше), предоставив психологу МОУ ЦДТ «Горизонт» заявление об отказе на имя директора.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)