Исполняющему обязанности ректора

САФУ имени М.В. Ломоносова

П.А. Марьяндышеву

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

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

(*Ф.И.О. полностью*)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка на дополнительную общеобразовательную программу **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»** и сообщаю следующие сведения:

**Сведения о ребенке:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. полностью |  |
| Дата рождения: |  |
| Школа |  |
| Класс (в 2024 – 2025 уч.году) |  |

**Сведения о родителе (законном представителе):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. полностью | |  | | | | | | | |
| Дата рождения: | |  | | | | | | | |
| Паспортные данные: | | серия | | |  | № |  | выдан |  |
|  | | | | | | | | | |
| Адрес: |  | | | | | | | | |
| Контактный телефон: | | |  | | | | | | |
| Адрес электронной почты: | | | |  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Достоверность представленных сведений подтверждаю | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |
|  |  |
| С копией Лицензии на право осуществления образовательной деятельности, Уставом САФУ образовательной программой, правилами приема, положением о ДНК и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
|  |  |
| Обязуюсь обеспечить добросовестное освоение моим ребенком образовательной программы в соответствии с учебным планом и графиком учебного процесса, посещение занятий согласно учебному расписанию, уважение чести и достоинства других обучающихся и работников САФУ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |
|  |  |
| Обязуюсь извещать об уважительных причинах отсутствия моего ребенка на занятиях заблаговременно | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |
|  |  |
| Обязуюсь обеспечить бережное отношении к имуществу САФУ, возмещать ущерб, причиненный моим ребенком имуществу САФУ, в соответствии с законодательством Российской Федерации и локальными нормативными актами САФУ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |
|  |  |
|  |  |
| Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**Письменное согласие родителя (законного представителя) обучающегося**

**по дополнительной общеобразовательной программе**

**на обработку его персональных данных и персональных данных его ребенка (подопечного)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | | (фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных | | |
| являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| (фамилия, имя, отчество ребенка (подопечного) | | | |
| на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| (реквизиты свидетельства о рождении ребенка, доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия родителя, представителя) | | | |
| **в соответствие с** Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» | | | |
| **даю свое согласие** федеральному государственному автономному учреждению высшего образования «Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В. Ломоносова» (далее – университет, САФУ), расположенному по адресу: 163000, г. Архангельск, наб. Северной Двины, 17, ИНН 2901039102, ОГРН 1022900517793, | | | |
| **на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка (подопечного)**, которые находятся в распоряжении университета и соответствуют категориями персональных данных, указанных в разделе 8 Положения об обработке персональных данных и о сведениях относительно реализуемых требований к защите персональных данных, утвержденного приказом ректора от 01.08.2018 № 586, в том числе: | | | |
| - | | | фамилия, имя, отчество; |
| - | | | данные основного документа, удостоверяющего личность, в том числе: серия и номер документа, данные о выдавшем документ органе, дата выдачи документа, дата рождения; |
| - | | | адрес, указанный субъектом персональных данных самостоятельно; |
| - | | | данные документа, подтверждающего мою правомочность относительно предоставления согласия на обработку персональных данных моего ребенка (подопечного); |
| - | | | фамилия, имя, отчество ребенка (подопечного); |
| - | | | дата рождения ребенка (подопечного); |
| - | | | полное наименование образовательного учреждения и класс обучения ребенка (подопечного); |
| - | | | контактная информация: адрес электронной почты и номер телефона; |
| - | | | личная подпись. |
| **путем совершения действий (операций) или совокупности действий (операций),** совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. | | | | |
| **для достижения целей обработки персональных данных,** указанных в разделе 4 Положения об обработке персональных данных и о сведениях относительно реализуемых требований к защите персональных данных, утвержденного приказом ректора от 01.08.2018 № 586, в том числе: | | | | |
| **-** | организации (составления списка участников), проведения (в том числе рассылки информационных материалов) и обучения моего ребенка (подопечного) на дополнительной общеобразовательной программе **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**; | | | |
| **-** | подведения итогов обучения и выдачи дипломов, сертификатов и прочих документов, подтверждающих обучение моего ребенка (подопечного) на указанной программе. | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Я согласен (сна),** что по номеру контактного телефона и (или)

(указать номер телефона)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

адресу электронной почты

(указать адрес электронной почты)

|  |
| --- |
| будет производится информирование посредством звонков и рассылка смс-уведомлений на телефон и сообщений по электронной почте об обучении моего ребенка (подопечного) на указанной программе. |
| **Я даю своё согласие** на фото- и видеосъемку моего ребенка (подопечного) в одетом виде  в университете на время его обучения. |
| **Я даю согласие** на использование фото, видео и информационных материалах и других личных данных моего ребенка (подопечного): фамилия, имя, отчество, число, полное наименование образовательного учреждения и класс обучения, в следующих целях: размещение на сайтах университета, посвященных Дому научной коллаборации имени М.В. Ломоносова по адресу в сети Интернет https://narfu.ru/dnk/ (в том числе, на официальном корпоративном сайте университета по адресу в сети Интернет: https\\narfu.ru); размещение на информационных стендах; публикации в буклетах, сборниках и методических пособиях, посвященных обучению в некоммерческих целях. |
| **Я даю согласие,** что персональные данные моего ребенка (подопечного): фамилия, имя, отчество, результат обучения и иные сведения, необходимые для оформления документа о пройденном обучении будут указаны в документах, подтверждающих обучение моего ребенка (подопечного). |
| Обработка персональных данных прекращается по истечении пяти лет после истечения срока действия договора на обучение. В дальнейшем бумажные носители персональных данных уничтожаются, а на электронных носителях персональные данные удаляются из информационной системы.  Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение 5 лет после истечения срока действия договора на обучение. Настоящее согласие может быть отозвано мной в любое время на основании моего письменного заявления. В случае отзыва мною согласия на обработку персональных данных университет вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 – 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».  Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.  Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь. |

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

(дата) (подпись) (инициалы, фамилия)