Директору МБОУ СОШ № 5

Ю.В.Стахеевой

Фамилия

Имя

Отчество

Место жительства:

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

(улица,дом,корпус,квартира)

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения)

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

(место жительства ребенка: город, улица, дом, корпус, квартира)

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

(номер сертификата дополнительного образования)

в Центр образования естественно-научной и технологической направленностей «Точка роста» МБОУ СОШ № 5 по дополнительной (-ым) общеобразовательной (-ым) общеразвивающей(-им) программе(-ам)

\_\_\_\_\_\_Путешествие в мир природы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведенияородителях(законныхпредставителях):

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество, последнее – при наличии)

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

(место жительства: город, улица, дом, корпус, квартира; контактный телефон)

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, последнее – при наличии)

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

(место жительства: город, улица, дом, корпус, квартира; контактный телефон)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством государственной аккредитации, дополнительными общеобразовательными (общеразвивающими) программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями учащихся ознакомлены.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |

Даю свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных своих и своего ребенка, а именно на сбор, хранение, уточнение(обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |

регистрационный№

« » 20\_\_\_года

# Согласие родителя (законного представителя)

# на фото - и видеосъёмку ребёнка и дальнейшего использования

# фотографических снимков и видео материала

Я, ,

(Ф.И.О.полностью)

проживающий(ая) по адресу: ,

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кем)

родитель (законный представитель) ребенка

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

(Ф.И.О.ребенка,датарождения)

на основании свидетельства о рождении, серия № выдано

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

настоящим актом даю согласие на фото - и видеосъемку своего сына (дочери) в МБОУ СОШ № 5, с дальнейшим использованием их в целях создания учебных материалов в печатном и электронном виде и размещением их на официальном портале образовательной организации (далее - учреждение) с целью всестороннего освещения деятельности учителей и ОО.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении фото - и видеосъемки моего сына (дочери), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение(обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, фото - и видеоматериалов, а также осуществление любых иных действий. Фото - и видеоматериалы моего ребенка могут быть напечатаны, изданы, использованы как в цвете, так и в монохроме, как полностью, так и в части, при использовании на ресурсе учреждения.

Я, проинформирован(а), что съемка является безвозмездной.

Учреждение гарантирует, что съемка и использование учебных и информационных материалов не будут порочить честь и достоинство ребенка. Я согласен(на), что съемка неявляется вторжением в личную жизнь ребенка. Учреждение обеспечивает обработку фото- и видеоматериалов автоматизированным способом и осуществляет ее в соответствии с действующим законодательством РФ. Учреждение может подписывать фото ребенка как именем ребенка, так и вымышленным именем в описательных целях.

Подписывая настоящее соглашение, я отказываюсь от прав на предварительный просмотр и одобрение готовых фотографий, слайдов, видеозаписей с изображением своего ребенка (далее–материалы), полученных на съемке.

Я гарантирую, что не буду иметь на данные материалы никаких прав. Данное Согласие имеет неограниченный срок действия.

Согласие действует с даты подписания и до его письменного отзыва.

# Согласие может быть отозвано по моему письменному(устному) заявлению.

Я, подтверждаю, что, давая такое Согласие, я понимаю смысл, значение и обязательность договоренностей и действую по собственной воле, исключительно в интересах своего ребенка.

« » 2022г. / /

Дата Подпись Расшифровка