

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ

Прошу оказать платную образовательную услугу по реализации программы

(далее - Программа) Обучающемуся, сведения о котором указаны ниже.

Сведения о родителе (законном представителе): Фамилия, имя и отчество родителя (законного представителя):	
Телефон родителя (законного представителя):	
Место жительства родителя (законного представителя):	
Сведения об Обучающемся:	
Фамилия, имя и отчество обучающегося:	
Дата рождения обучающегося:	
Место жительства обучающегося:	
Уникальный номер сертификата дополнительного образования:	

С платной образовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МАОУ СОШ № 72, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____

Дата

Подпись

Расшифровка

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
проживающий по адресу _____,
паспорт № _____, выданный «___» _____ 20__ г.
_____,
являясь законным представителем _____,
проживающего по адресу _____,

_____ в соответствии с требованием статьи 9
Федерального закона от 27.07.2006 г. №152 - ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на
обработку персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- сведения о паспорте (серия, номер, дата и место получения);
- место жительства; • номер телефона;
- фамилия, имя, отчество ребёнка;
- дата рождения ребёнка;
- место жительства ребёнка;
- номер телефона ребёнка;
- сведения о записи на программы платных образовательных услуг и их посещения.

поставщику образовательных услуг МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА
№ 72", юридический адрес которого: 624205, Свердловская обл, г. Лесной, ул. Кирова, д. 60, в
целях организации обучения по выбранным платным образовательным программам.
Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без
использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение,
уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление персональных
данных иным участникам системы персонифицированного дополнительного образования в целях,
определенных настоящим согласием, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение
персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписания и до истечения сроков,
установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть
отозвано по письменному заявлению.

«___» _____ 20__ г. _____ / _____

Дата

Подпись

Расшифровка

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 345197355402255976370865811722506627397297559400

Владелец Тетерин Альберт Евгеньевич

Действителен с 30.11.2023 по 29.11.2024