

Директору муниципального общеобразовательного учреждения
«Глебовская основная школа»
Ярославского муниципального района
Ивановой Анастасии Николаевне

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

_____ в оздоровительный лагерь с дневной формой пребывания детей, расположенного на базе МОУ «Глебовская основная школа» ЯМР, по адресу: Ярославская область, Ярославский район д. Глебовское ул. Мира д. 1а

Сведения об участнике:

ФИО ребенка	Дата рождения	№ свид-ва о рождении или паспорта	Школа, класс	Место жительства

Сведения о родителе (законном представителе):

ФИО родителя	Место работы, должность	Место жительства	Контактный № телефона, электронная почта

Я _____
(Ф.И.О)

сообщаю следующее:

1 вариант. Приходить в профильный лагерь мой ребенок, Иванов Иван Иванович, будет самостоятельно в 08.30 ч. и уходить из лагеря в 14.00.

2 вариант. Я, Иванова Ирина Сергеевна, в 08.30 ч. буду приводить своего ребенка (Ф.И.) в ЛДП и забирать в 14:00

3 вариант. Мой ребёнок будет приезжать на школьном автобусе и уезжать на нём в 14.00

Дата:

Подпись:

Согласие на обработку персональных данных

1. Настоящим согласием подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных; персональных данных ребенка - субъекта персональных данных, родителем (законным представителем) которого я являюсь.

(Ф.И.О., адрес субъекта персональных данных, документ, удостоверяющий личность, вид, номер, кем и когда выдан)

Оператору персональных данных МОУ Глебовская ОШ ЯМР, расположенному по адресу: Ярославская область, Ярославский район, д. Глебовское, ул.Мира, д.1а.

2. Целью обработки персональных данных лиц, указанных в [пунктах 1, 3](#) настоящего согласия, является предоставление социальной услуги по оплате стоимости пребывания ребенка в лагере с дневной формой пребывания (далее – социальная услуга).

3. Подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных, в том числе в автоматизированном режиме, включая принятие решений на их основе органами местного самоуправления муниципальных районов (городских округов) Ярославской области, в целях предоставления социальной услуги, в том числе фамилии, имени, отчества, почтового адреса, телефона, адреса электронной почты, а также иных данных.

4. Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с персональными данными, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления государственной услуги: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления государственной услуги.

5. Срок действия согласия на обработку персональных данных – 1 год.

6. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления оператору письменного отзыва. Согласен, что оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 3 рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Дата _____

Контактная информация субъекта персональных данных для предоставления информации об обработке персональных данных, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством:

(почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты)

С положениями [Федерального закона](#) от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Дата _____