

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
Дата регистрации \_\_\_\_\_

Директору МАУДО ДЮЦ «Ровесник»  
им. С.А. Крыловой  
Кандалакшского муниципального округа  
О.Ю. Савенковой

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)  
или Ф.И.О. поступающего, достигшего 14-летнего возраста

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе (профессионального обучения) \_\_\_\_\_

моего ребёнка (меня) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребёнка или поступающего, достигшего 14-летнего возраста полностью)

**№ Сертификата дополнительного образования:** \_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения ребёнка: \_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Образовательная организация (№ школы и класс / № детского сада и группа) на **01.09.2026г.**

### Сведения о родителе (законном представителе):

Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_

☎ мобильный: \_\_\_\_\_

С Уставом Учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_  
(личная подпись заявителя)

Даю свое согласие на осуществление образовательной деятельности по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе (профессионального обучения) на русском языке:

\_\_\_\_\_  
(личная подпись заявителя)

Даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка, содержащихся в заявлении, на видео и фотосъемку моего ребёнка во время учебно-воспитательного процесса, на размещение фото и видео на официальном сайте Учреждения <https://rovesnik-kanda.nubex.ru>, социальной сети Вконтакте <https://vk.com/club94928106> и мессенджере MAX <https://web.max.ru/-70259670455555>:

\_\_\_\_\_  
(личная подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(личная подпись заявителя)

Дата заполнения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2026г.

**\*К заявлению необходимо приложить копию свидетельства о рождении или данные паспорта обучающегося, достигшего 14-летнего возраста!**

## СОГЛАСИЕ на использование и обработку персональных данных родителя и обучающегося

Я (мать / отец/ опекун): \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя или законного представителя)

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес регистрации по месту жительства)  
паспорт: \_\_\_\_\_ кем выдан и дата выдачи: \_\_\_\_\_  
(серия, номер)

Я (мать / отец/ опекун): \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя или законного представителя)

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес регистрации по месту жительства)  
паспорт: \_\_\_\_\_ кем выдан и дата выдачи: \_\_\_\_\_  
(серия, номер)

Являемся законными представителями несовершеннолетнего ребёнка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. несовершеннолетнего)

Я (обучающийся, достигший 14-летнего возраста): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество, год рождения)

Зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес регистрации по месту жительства)  
паспорт: \_\_\_\_\_ кем выдан и дата выдачи: \_\_\_\_\_  
(серия, номер)

в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даем/ даю согласие на обработку и использование моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка т.е. совершение следующих действий: сбор, систематизация, накопление, хранение (в том числе на электронных носителях), уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также право на передачу такой информации третьим лицам и государственным и муниципальным организациям в целях осуществления их полномочий, распространение (в том числе передача) и путем размещения информации, включая фото и видеоматериалы с участием меня и моего ребенка, на официальном сайте образовательной организации, в социальной сети Вконтакте, органа, осуществляющего управление в сфере образования, Министерства образования и науки Мурманской области, Правительства Мурманской области, а также осуществление иных действий с моими персональными данными и персональными данными моего ребенка, предусмотренных законодательством Российской Федерации, «Оператору» - МАУДО ДЮЦ «Ровесник» им. С.А. Крыловой Кандалакшского муниципального округа, находящемуся по адресу: Мурманская область, г. Кандалакша, ул. Комсомольская, д.10 в целях обеспечения наиболее полного исполнения образовательной организацией своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательном учреждении;
- соблюдения порядка и правил приема и отчисления в образовательную организацию;
- индивидуального учета результатов освоения учащимися образовательных программ, а также хранения в архивах данных об этих результатах на бумажных носителях и/или электронных носителях;
- учета реализации права учащихся на получение образования в соответствии с государственными стандартами в форме самообразования, семейного образования, на обучение в пределах этих стандартов по индивидуальным учебным планам;
- учета учащихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учета учащихся, нуждающихся в особых условиях воспитания и обучения и требующих специального педагогического подхода, обеспечивающего их социальную реабилитацию, образование и профессиональную подготовку, содействие учащимся в обучении, трудоустройстве;
- обеспечения личной безопасности учащихся;
- планирования, организации, регулирования и контроля деятельности образовательного учреждения в целях осуществления государственной политики в области образования;
- информационно-аналитического обеспечения образовательного процесса;
- информационного освещения образовательной деятельности на информационных стендах, официальном сайте и на официальных страницах в социальных сетях Оператора;
- использования в статистических и аналитических отчетах по вопросам организации качества образования.

Перечень персональных данных родителей (законных представителей) обучающегося, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, дата рождения, номер мобильного телефона родителей (законных представителей), адрес проживания / регистрации, СНИЛС, место работы.

Перечень персональных данных обучающегося, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, дата рождения, образовательная организация, класс, адрес проживания / регистрации, номер мобильного телефона родителей (законных представителей) и обучающегося, данные паспорта (свидетельства о рождении), СНИЛС, № Сертификата дополнительного образования, фотографическое изображение, поведенческий статус, состав семьи, наименование дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе.

**Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей при обязательном условии соблюдения конфиденциальности персональных данных.**

Я проинформирован, что Оператор гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированными, так и автоматизированными способами с использованием следующей информационной системы - навигатор автоматизированная информационная система «Персонифицированное финансирование дополнительного образования».

Указанные персональные данные могут быть использованы для наполнения регионального сегмента единой федеральной межведомственной системы учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам, созданном в целях реализации положений распоряжения Правительства Российской Федерации от 25.10.2014 № 2125-р «Об утверждении Концепции создания единой федеральной межведомственной системы учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам».

Данное Согласие вступает в силу со дня его подписания до достижения целей обработки персональных данных в течение срока хранения информации. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем отправления Оператору письменного отзыва.

Согласен (согласна), что Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в течение 10 (десяти) рабочих дней указанного отзыва. Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (а).

Дата заполнения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. Подпись (мать / отец/ опекун): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Подпись (мать / отец/ опекун): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Подпись (поступающего, достигшего 14-летнего возраста): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Директору МАУДО ДЮЦ «Ровесник» им. С.А. Крыловой  
Кандалакшского муниципального округа  
О.Ю. Савенковой

от \_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*  
телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Я \_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

**разрешаю / не разрешаю** моему ребёнку \_\_\_\_\_,  
*(нужно подчеркнуть)* *(Ф.И. ребёнка)*

самостоятельное следование в **МАУДО ДЮЦ «Ровесник» им. С.А. Крыловой Кандалакшского муниципального округа** и обратно по адресу:  
*(нужно подчеркнуть)*

- ул. Комсомольская, д. 10,
- ул. Комсомольская, д. 6,
- ул. Набережная, д. 151,
- ул. Спекова, д. 36,
- ул. Мира, д. 1В,

- \_\_\_\_\_  
*(другой адрес)*

Сопровождение моего ребёнка в образовательное учреждение и обратно кроме меня могут осуществлять следующие лица:

№ п/п	Ф.И.О. сопровождающего	Степень родства	Паспортные данные

Дата заполнения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Дополнительные сведения к заявлению:

**ФИО обучающегося:** \_\_\_\_\_

**СНИЛС ребёнка:** \_\_\_\_\_

**ФИО классного руководителя /воспитателя (в школе /в детском саду):**  
\_\_\_\_\_

**Сведения о родителях (законных представителях):**

**Отец:** Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения: \_\_\_\_\_ СНИЛС: \_\_\_\_\_

Адрес проживания / регистрации: \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_ ☎ мобильный: \_\_\_\_\_

**Мать:** Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения: \_\_\_\_\_ СНИЛС: \_\_\_\_\_

Адрес проживания / регистрации: \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_ ☎ мобильный: \_\_\_\_\_

<b>Многодетная семья</b> (в семье трое или более детей, не достигших 18-летнего возраста)	<input type="checkbox"/>	<b>Ребёнок-инвалид</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Неполная семья</b> (один родитель/ родители в разводе/ один из родителей умер или находится в местах лишения свободы)	<input type="checkbox"/>	<b>Ребёнок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Малообеспеченная семья</b> (справка о присвоении семье соответствующего статуса)	<input type="checkbox"/>	<b>Ребёнок из «Детской деревни «SOS»</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Ребёнок-мигрант / беженец</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Ребёнок из Детского дома</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Дети-сироты</b> (дети, у которых умерли оба или единственный родитель)	<input type="checkbox"/>	<b>Дети, оставшиеся без попечения родителей</b> (дети, родители которых лишены родительских прав или ограничены в родительских правах/ оставили детей в медицинских и иных учреждениях/ находятся в местах лишения свободы)	<input type="checkbox"/>
<b>Дети родителей -участников СВО</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>Опека (попечительство)</b> (с предоставлением подтверждающего документа)	<input type="checkbox"/>	опекун: ФИО _____	
<b>Приёмная семья</b> (с предоставлением подтверждающего документа)	<input type="checkbox"/>	приёмный родитель: ФИО _____	
		<i>Ничего из вышеперечисленного</i> <input type="checkbox"/>	