|  |
| --- |
| Директору МОУ ДО«Центр развития творчества «Созвездие»Исаковой Татьяне Владимировне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. заявителя) |
| Заявление на предоставление муниципальной услуги1. Информация о заявителе:
	1. Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. Сведения о месте жительства и (или) о месте пребывания:

почтовый индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, район, город, иной населенный пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер дома \_\_\_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.* 1. Контактный телефон (*при наличии*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты (*при наличии*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.1. Сведения о ребенке, в отношении которого подается заявление:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество | Пол | Реквизиты свидетельства о рождении | Число, месяц, год рождения | Место рождения | Гражданство | Место жительства |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Место обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(указать наименования организации, в которой обучается зачисляемый (детский сад/школа, класс с литерой)***3.** Прошу принять на обучение моего ребенка, данные о котором указаны в п. 2 настоящего заявления, в объединение \_**с 31 мая 2021 года по 11 июня 2021 года**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указать период работы площадки)*по программе комплексная краткосрочная дополнительная программа «Смена в теме»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать наименования дополнительной общеразвивающей программы)***4.** Имеющиеся привилегии/льготы на зачисление (указывается на основании справки либо иного документа, подтверждающего отношение заявителя к льготной категории граждан):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**5.** Способ информирования заявителя:по электронной почте: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по телефону: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6. Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, содержащихся в заявлении и прилагаемых к нему документах, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации в области персональных данных.Ознакомлен(а) с тем, что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия указанного согласия.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_7. Ознакомлен(а) с уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с дополнительными общеразвивающими программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.8. Потребность моего ребенка (нужное подчеркнуть):* в обучении по адаптированной дополнительной общеразвивающей программе;
* в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

9. Я согласен(а) (выбрать нужное):* на обучение ребенка по адаптированной дополнительной общеразвивающей программе *(в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной программе)*;
* на обучение по адаптированной дополнительной общеразвивающей программе *(согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, в случае необходимости обучения, указанного поступающего по адаптированной программе)*.

**10.** К заявлению прилагаю следующие документы (*перечислить*):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(дата) (подпись)* **11.** Настоящее заявление заполнено законным представителем или доверенным лицом: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество)* Наименование документа, удостоверяющего личность или подтверждающего полномочия доверенного лица:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись законного представителя или доверенного лица)***СОГЛАСИЕ****родителя (законного представителя) несовершеннолетнего** **на фото и видеосъемку, размещение фотографий и/или другой личной информации (фамилия, имя) ребенка на информационных стендах, выставках, сайте учреждения, группах учреждения в социальных сетях.**Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(*ФИО родителя или законного представителя)*являясь родителем (законным представителем) несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (ФИО несовершеннолетнего)Приходящегося (-йся) мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,даю свое согласие на фото и видеосъемку в одетом виде моего ребенка в Муниципальном образовательном учреждении дополнительного образования «Центр развития творчества «Созвездие» г.Надым. Я даю согласие на использование фото и видеоматериалов и других личных данных (фамилия, имя) несовершеннолетнего в следующих целях: * Размещение на официальном сайте МОУ ДО «ЦРТ «Созвездие» (http://црт-созвездие.рф);
* Размещение на информационных стендах МОУ ДО «ЦРТ «Созвездие»;
* Размещения на страницах групп МОУ ДО «ЦРТ «Созвездие» в социальных сетях Вконтакте, Одноклассники.ру, Инстаграмм (https://vk.com/public170896116, https://ok.ru/group/55753287270431, https://www.instagram.com/sozvezdienadym/)

Я информирован(а), что МОУ ДО «ЦРТ «Созвездие» гарантирует обработку фото и видеоматериалов несовершеннолетнего в соответствии с интересами МОУ ДО «ЦРТ «Созвездие».Данное согласие действует до достижения целей обработки фото и видеоматериалов или в течение срока хранения информации.Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.*"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |