

Директору МАУ ДО Дом детского  
творчества «Городской» им. С.А.Шмакова  
О.Н.Кислой  
*родителя (законного представителя)*

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

*проживающего по адресу:*

\_\_\_\_\_  
*дом. телефон*

заявление.

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью, дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(номер сертификата дополнительного образования)

в объединение \_\_\_\_\_

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, уставом муниципального автономного учреждения дополнительного образования Дом детского творчества «Городской» им. С.А.Шмакова и иными локальными актами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлены и обязуемся выполнять.

На основании Федерального закона от 27 июля 2006 №152-ФЗ «О персональных данных», Федерального закона от 27 июля 2006 №149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и в соответствии с Положением о защите, хранении, обработке и передаче персональных данных учащегося, с целью обеспечения уважения прав и основных свобод моего ребенка, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, личную, семейную и врачебную тайну, осуществления безопасного образовательного процесса и управления им, даю согласие на обработку персональных данных в соответствии с пунктом 1.2. указанного Положения, в том числе на передачу и последующую обработку персональных данных моего ребенка департаментом образования администрации г.Липецка.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мной в любой момент по письменному заявлению.

Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Подпись родителя (законного представителя))