Директору КГБУ СП «КСШОР»

Волкову С.А.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ф.И.О. родителя полностью*

проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить мою (моего) дочь (сына) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ года рождения, проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, учащуюся (егося) школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_, в КГБУ СП «Краевая спортивная школа олимпийского резерва» по *спортивно-оздоровительной программе* **за счет средств физических лиц** по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тренер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(вид спорта) (Ф.И.О.)*

**ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ**

Свидетельство о рождении ребенка (паспортные данные):

серия\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан(о)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

**Родители (законные представители ребенка):**

Ф.И.О. отца\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, занимаемая должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, занимаемая должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Уставом учреждения, СанПИН объектов спорта, внутренним распорядком занимающихся, андидопинговыми правилами и другими документами регламентирующими деятельность организации, и правами и обязанностями занимающихся **ознакомлен (а**) (копия вышеперечисленных документов размещена на стенде в КГБУ СП «КСШОР» и официальном сайте в сети интернет).

Мне известно, что для зачисления моего ребенка в КГБУ СП «КСШОР» необходимо представить медицинский документ установленной формы о состоянии здоровья ребенка с допуском к тренировочным занятиям данным видом спорта (**справка прилагается**).

Я, (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие на диспансеризацию и дополнительные осмотры моего ребенка, индивидуальный отбор.

*Мне известно, что при осуществлении моим ребенком спортивной деятельности обязанности по страхованию его жизни и здоровья возлагается на родителей.*

К заявлению прилагаются:

1. Копия свидетельства о рождении (паспорта)
2. Копия паспорта одного из родителей (законных представителей)
3. Медицинское заключение
4. Копия полиса обязательного медицинского страхования (ОМС)
5. Копия страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

**занимающегося и его родителей (законных представителей)**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

мать, отец (подчеркнуть), другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

занимающегося (ФИО ребенка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

своей волей и в своем интересе даю краевому государственному бюджетному учреждению спортивной подготовки «Краевая спортивная школа олимпийского резерва» (юридический адрес: 656052, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Георгия Исаков, 113а) далее «Учреждение», согласие на обработку:

1. Моих персональных данных:

фамилия, имя, отчество; паспортные данные; место регистрации и фактического проживания; номера телефонов (домашнего, мобильного, служебного); место работы, занимаемой должности; дополнительные данные, предоставляемые при приеме и в ходе прохождении спортивной подготовки ребенка в Учреждении.

2. Персональных данных моего ребенка (ребенка, находящегося под опекой):

фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; сведения о близких родственниках; место регистрации и место фактического проживания; номера телефонов (домашнего, мобильного); данные свидетельства о рождении, паспортные данные; номер полиса обязательного медицинского страхования; сведения о состоянии здоровья; биометрические данные (фотографические изображения); дополнительные данные, предоставляемые при приеме и в ходе прохождения спортивно-оздоровительной подготовки в Учреждении.

Вышеуказанные данные предоставляются в целях использования Учреждением для составления списков занимающихся, формирования единого интегрированного банка данных контингента занимающихся, осуществления тренировочной и соревновательной деятельности, индивидуального учета результатов освоения спортивно-оздоровительной программы и спортивных результатов, хранения в архивах сведений об этих результатах, предоставления мер социальной поддержки, организации проверки персональных данных и иных сведений, использования при наполнении информационного ресурса - сайта учреждения; для обработки в единой федеральной межведомственной системе учета контингента занимающихся по программе спортивной подготовки, том числе АКИАЦ.

Даю согласие на передачу персональных данных:

в архив Учреждения и (при необходимости) в краевой архив для хранения; в страховую компанию, в обслуживающее медицинское учреждение; в единую федеральную межведомственную систему учета контингента занимающихся по спортивно-оздоровительной программе (в том числе АКИАЦ).

Предоставляю Учреждению право осуществлять все действия (операции) с предоставляемыми персональными данными с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств, а именно: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу по запросу руководителя, по письменному запросу уполномоченных организаций), обезличивание, блокирование, уничтожение.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа. Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Данное согласие действует весь период прохождения спортивно-оздоровительной программы моего ребенка в Учреждении и срок хранения в соответствии с архивным законодательством.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)