Директору МОУ ДО ДЮСШ №2 Ростовского МР

О.Н. Гариной

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

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

(Ф.И.О., паспортные данные заявителя)

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

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

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

(адрес места жительства, номера телефонов: мобильного, служебного, домашнего)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., полная дата рождения)

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

|  |  |
| --- | --- |
| социальную услугу по оплате стоимости пребывания ребенка в лагере с дневной формой пребывания МОУ ДО ДЮСШ №2 Ростовского МР, расположенном на территории Ярославской области по адресу: Ростовский р-н, р.п. Петровское, ул. Пролетарская, д.49. |  |

Основание – отнесение ребенка к категории (нужное отметить):

|  |  |
| --- | --- |
| ребёнок, находящийся в трудной жизненной ситуации: |  |
| ребёнок-сирота и ребёнок, оставшийся без попечения родителей |  |
| ребёнок-инвалид |  |
| ребёнок, проживающий в малоимущей семье |  |
| ребёнок, жизнедеятельность которого объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и который не может преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи |  |
| ребёнок из семьи беженцев и вынужденных переселенцев |  |
| ребёнок – жертва насилия |  |
| ребёнок, оказавшийся в экстремальных условиях |  |
| ребёнок с ограниченными возможностями здоровья |  |
| ребёнок – жертва вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий |  |
| ребёнок с отклонениями в поведении |  |
| - безнадзорный ребёнок |  |
| - ребёнок погибшего сотрудника правоохранительных органов или военнослужащего |  |

Период – с \_\_1 июня до 27 июня 2023 года (1-я смена).

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

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

(подпись) (расшифровка подписи)

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

1. Настоящим 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 ДО ДЮСШ №2 Ростовского МР, расположенному по адресу: Ярославская обл., Ростовский р-н, д. Судино, д.27.

2. Целью обработки персональных данных лиц, указанных в пункте 1 настоящего согласия, является предоставление услуги по оплате стоимости набора продуктов питания в лагерях с дневной формой пребывания детей (далее – услуга).

3. Подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных, в том числе в автоматизированном режиме, в том числе фамилии, имени, отчества, почтового адреса, телефона, адреса электронной почты, а также иных данных в соответствии с пунктом 5 Порядка расходования субсидии на оплату стоимости набора продуктов питания в лагерях с дневной формой пребывания детей, расположенных на территории Пошехонского муниципального района, включая принятие решений на их основе организациями, организующими лагеря с дневной формой пребывания детей, в целях предоставления услуги.

4. Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с персональными данными, необходимых для их обработки в рамках предоставления 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 услуги.

5. Срок действия настоящего согласия на обработку персональных данных – 5 лет.

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.

7. 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) |

8. С положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

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