Директору

МБУ ДО «ДХШ»

А.А. Вилковой

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, законный представитель несовершеннолетнего поступающего,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) поступающего)

прошу принять моего ребёнка

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Имя** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Отчество** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Пол** | **м** | **ж** | – нужное отметить |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Возраст** |  |  | лет |

**Адрес места жительства (регистрации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Адрес места жительства (фактический) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Образовательная организация, в которой обучается зачисляемый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Контактные телефоны законного представителя поступающего:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(мобильный)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(домашний)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Е-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Контактный телефон поступающего:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(мобильный)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

в муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детская художественная школа» (далее –МБУ ДО «ДХШ») (432017, г.Ульяновск, ул.Ленина, д.92) на обучение **по дополнительной предпрофессиональной программе в области искусств «Живопись»** (финансируемой за счёт средств муниципального образования «город Ульяновск)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие МБУ ДО «ДХШ» (юридический адрес: 432017, г.Ульяновск, ул.Ленина, д.92):

на обработку моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; данные о месте жительства, контактный телефон, адрес электронной почты, реквизиты документа, удостоверяющего личность;

-на обработку персональных данных поступающего: фамилия, имя, отчество; год, месяц и дата рождения; реквизиты документа, удостоверяющего личность, данные об образовании; данные о месте жительства, контактный телефон, а также иные данные, содержащиеся в настоящем заявлении и иных документах;

-на изображения, созданные системой видеонаблюдения МБУ ДО «ДХШ»;

Цель обработки персональных данных: документальное обеспечение и проведение процедуры приёма в МБУ ДО «ДХШ», исполнение обязанностей, вытекающих из требований Федерального закона РФ от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Срок действия данного согласия устанавливается на весь срок обучения в МБУ ДО «ДХШ» или 6 месяцев (в случае не поступления).

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия МБУ ДО «ДХШ» обязан прекратить их обработку в течение трёх рабочих дней, за исключением случаев, когда срок хранения регламентируется другими нормативно-правовыми актами.

Даю согласие на получение информационных сообщений МБУ ДО «ДХШ» по электронной почте, указанной в заявлении.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)

Ознакомлен (а) с Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка для обучающихся, Положением о порядке приёма обучающихся в Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детская художественная школа» в целях обучения по дополнительными предпрофессиональным программам в области искусств, и иными нормативными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБУ ДО «ДХШ».

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)