|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Место для фото |  | Директору МБУ ДО «СШОР  по боксу « Алмаз» г.Челябинска В.Б. Репкину от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Приложение к Приказу от 16.04.2024г №01-07/52

ЗАЯВЛЕНИЕ

1.Прошу зачислить меня /моего ребенка, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

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

Число, месяц, год рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон поступающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в МБУ ДО «СШОР по боксу «Алмаз» г.Челябинска, на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта БОКС в структурное подразделение по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

к тренеру – преподавателю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях:

Мать (ФИО полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец (ФИО полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На основании приказа Минспорта России от 27.01.2023 г. №57 «Об утверждении порядка приема на обучение по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки к заявлению прилагаются:

1). Копия документа, удостоверяющего личность поступающего, или копию свидетельства о рождении;

2). Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) несовершеннолетнего поступающего, и (или) документа, подтверждающего родство, установление опеки или попечительства;

3). Медицинское заключение о допуске к прохождению спортивной подготовки по боксу;

4). Фотография поступающего 3х4 (ч/б, 1 шт.)

2.Ознакомлен(а) с Уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с дополнительной образовательной программой спортивной подготовки и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в соответствии с законодательством РФ в порядке, установленном Уставом учреждения, Порядком приема на обучение по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки в части индивидуального отбора, разъяснены права и обязанности обучающихся, правила приема в СШОР по боксу «Алмаз», сайт https://almazboxing.profiedu.ru/.

Даю согласие на проведение процедуры индивидуального отбора.

3. Даю свое согласие на обработку указанных в заявлении персональных данных моих и моего ребенка.

Действия: (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение)

Персональные данные предоставляю для обработки в целях обеспечения соблюдения в отношении меня действующего законодательства в сфере отношений, связанных с приемом на обучение, в МБУ ДО «СШОР по боксу «Алмаз» г. Челябинска для реализации полномочий, возложенных на МБУ ДО «СШОР по боксу «Алмаз» г. Челябинска в соответствии с Уставом.

4. Согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия в течение всего срока обучения в МБУ ДО «СШОР по боксу «Алмаз» г. Челябинска.

5. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме.

6. В случае отзыва согласия на обработку персональных данных, МБУ ДО «СШОР по боксу «Алмаз» г. Челябинска вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 – 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

7. После прекращения обучения в МБУ ДО «СШОР по боксу «Алмаз» г. Челябинска персональные данные хранятся в МБУ ДО «СШОР по боксу «Алмаз» г. Челябинска в течение срока хранения документов, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8. Персональные данные, предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться только в целях осуществления возложенных на МБУ ДО «СШОР по боксу «Алмаз» г. Челябинска полномочий.

Подписи :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) (подпись родителя (законного представителя) поступающего) (Фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) (подпись поступающего ) (Фамилия, имя, отчество)

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года