Заведующему муниципальным дошкольным
образовательным учреждением детским садом № 94
Цапаевой Елене Олеговне
_____
_____
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)
Паспорт_____
выдан
_____
_____
Дата выдачи_____
Проживающей (его) по адресу: индекс_____
г._____
ул._____
д._____кв._____
телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ _____

Прошу зачислить в детский сад № 94 с «____» «_____» 20___ года.
моего сына (дочь) _____
(фамилия, имя, ребёнка)
года рождения _____, место рождения_____ ,
проживающего по адресу_____,
(адрес фактического проживания ребенка)
Ф.И.О. матери ребенка_____
Адрес места жительства матери:_____
Контактный телефон матери:_____

Ф.И.О. отца ребенка:_____
Адрес места жительства отца:_____
Контактный телефон
отца:_____

Руководствуясь статьями 14, 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребёнка на русском языке.
С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся детского сада № 94 ознакомлен(а)

«____»_____202_____г. _____ _____
подпись расшифровка

Согласна(ен) на проведение диагностики в рамках образовательной программы детского сада № 94.

«____»_____202_____г. _____ _____
подпись расшифровка

РАСПИСКА

От гр. _____
(фамилия, имя, отчество)

в отношении ребёнка _____ г.р. _____
регистрационный № заявления_____ были приняты документы:

№ п/п	Наименование документа	Отметка о принятии
1	Медицинская карта	
2	Копия свидетельства о рождении	
3	Копия свидетельства о регистрации ребёнка по месту жительства или документ, содержащий сведения о регистрации	
4	Копия паспорта одного из родителей (законного представителя)	

Дата _____ Заведующий детским садом №94 _____ Е.О. Цапаева

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя) на обработку персональных данных

Заведующему Муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада № 94

Я, родитель (законный представитель):

Фамилия _____

Имя_____

Отчество_____

(родителя (законного представителя))

ребенка_____,

_____,

(фамилия, имя, отчество воспитанника) (дата рождения)

Зарегистрированный(ая) по адресу:

_____

документ, удостоверяющий личность

паспорт_____

_____

____

(вид документа, серия, номер документа) выдан кем и когда выдан)

даю согласие Муниципальному дошкольному образовательному учреждению детскому саду № 94, в лице Заведующего Цапаевой Елены Олеговны, действующего на основании Устава, на обработку представленных мною моих персональных данных и персональных данных моего ребенка:

_____

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, данные свидетельства о рождении, паспортные данные, адрес регистрации, адрес фактического проживания, контактный телефон, данные страхового медицинского полиса, группы здоровья ребенка, статус ребенка и семьи, сведения, дающие право, на социальные льготы (сирота, инвалид), результаты предварительных и периодических медицинских осмотров, оформления его личного дела, ведения базы данных воспитанников (в том числе электронной), обеспечение организации образовательного процесса, ведение статистики, реквизиты расчетного счета для получения компенсации части родительской платы за присмотр и уход за ребенком в детском саду,

СНИЛС ребенка_____;СНИЛС родителя (законного представителя)_____.

Соглашаюсь на выполнение следующих действий с моими персональными данными персональными данными моего ребенка совершаемыми с использованием средств информатизации или без использования таких средств: получение, использование, накопление, обновление, передачу, хранение, обезличивание, блокирование, уничтожение. (Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных"), с изменениями, внесенными Федеральным законом от 31.12.2017 № 498-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части проведения государственной дактилоскопической регистрации в Российской Федерации».

Предоставляю заведующему право осуществлять передачу указанных персональных данных в пределах организации, с доступом только для должностных лиц детского сада (включенных в соответствующий перечень должностных лиц); передачу персональных данных другим субъектам при необходимости (МУ ЦОФ), а также органам, осуществляющим государственный и муниципальный контроль и надзор, правоохранительным органам, органам прокуратуры) при условии соблюдения конфиденциальности персональных данных.

Я согласен(а) на проведение фото и видеосъемок моего ребенка с последующей публикацией на официальном сайте детского сада в сети Интернет http://dou94.rybadm.ru.

Передача персональных данных лицам, органам и учреждениям (не указанным в данном согласии) или иное их разглашение может осуществляться только с моего дополнительного письменного согласия. Мне известно, что я могу отозвать свое согласие на обработку персональных данных путем подачи письменного заявления заведующему детским садом № 94 об отзыве согласия на обработку указанных персональных данных. Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до отчисления воспитанника из детского сада.

Отзывы настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

Дата «_____» «_____» 20_____г._____ /_____/.

(Подпись родителя) (расшифровка подписи)

Подписано цифровой подписью: ДЕТСКИЙ САД № 94
DN: street=УЛИЦА КУЙБЫШЕВА, 7А, st=76 ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, l=РАЙОН РЫБИНСКИЙ, ГОРОД РЫБИНСК, c=RU, givenName=Елена Олеговна, sn=Цапаева, cn=ДЕТСКИЙ САД № 94, title=Заведующий, o=ДЕТСКИЙ САД № 94, email=dou94@rybadm.ru, 1.2.643.3.131.1.1=120C303037363130303434373838, 1.2.643.100.3=120B303534333736393834393 1, 1.2.643.100.1=120D313032373630313130333530
Дата: 2021.03.01 14:46:06 +03'00'