|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «ПРИНЯТО»  Решением Педагогического совета  МБУДО ДЮФЦ «Союз» |  | «УТВЕРЖДАЮ»  Директор МБУДО ДЮФЦ «Союз» |
| Протокол № от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рябов Б.А. |
|  |  | Пр. № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_2020 г. |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**Положение**

**о правилах приема, порядке и основаниях перевода, отчисления и восстановления учащихся муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования**

**«Детско-юношеский (физкультурный) центр «Союз»**

# г. Новосибирск

2020

# 1. Общие положения

* 1. Положение о правилах приема, порядке и основаниях перевода, отчисления и восстановления учащихся муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования города Новосибирска «Детско-юношеский (физкультурный) центр «Союз» (далее – Положение) разработано в соответствии с Законом Российской Федерации № 273-ФЗ от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Министерства просвещения Российской Федерации №196 от 09.11.2018 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам», на основании Устава муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования города Новосибирска «Детско-юношеский (физкультурный) центр «Союз» (далее – Учреждение).
  2. Настоящее Положение определяет порядок приема, перевода, отчисления и восстановления учащихся в Учреждении; алгоритм действий администрации Учреждения, педагогических сотрудников Учреждения и родителей (законных представителей), детей, достигших возраста 14 лет, при приеме, переводе, отчислении и восстановлении учащихся.
  3. Положение разработано в целях создания условий, обеспечивающих соблюдение прав детей на получение дополнительного образования, координации деятельности Учреждения по приему, переводу, отчислению и восстановлению учащихся.

# 2. Порядок приема учащихся

* 1. В Учреждение принимаются дети от 5 лет до 18 лет на основе свободного выбора в соответствии с их способностями, интересами.
  2. Прием в Учреждение производится согласно заявлению о приеме в Учреждение учащихся, достигших возраста 14 лет или родителей (законных представителей) учащихся.
  3. Заявление о приеме в Учреждение (приложение 1) может быть направлено в электронной форме с использованием информационной системы. В заявлении о приеме в Учреждение родитель (законный представитель) учащегося, учащийся, достигший возраста 14 лет, предоставляют сведения о номере сертификата дополнительного образования. В случае отсутствия у учащегося сертификата дополнительного образования, родитель (законный представитель) учащегося, учащийся, достигший возраста 14 лет, одновременно с заявлением о приеме подают в Учреждение заявление (приложение 2) о включении учащегося в систему персонифицированного финансирования.
  4. Одновременно с заявлением о приеме в Учреждение, родитель (законный представитель) учащегося, учащийся, достигший возраста 14 лет, дают согласие на обработку персональных данных учащегося, его родителей (законных представителей), (приложение 3).
  5. Прием для обучения по программам в области физической культуры и спорта осуществляется при отсутствии противопоказаний к занятию соответствующим видом спорта.
  6. Прием учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов производится на основании заявления учащегося, достигшего 14 лет, или родителей (законных представителей) несовершеннолетнего учащегося при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программы реабилитации.
  7. При приеме на обучение на платной основе при наличии у учащегося сертификата персонифицированного финансирования Учреждение, для обеспечения учета образовательной траектории учащегося, вносит информацию об указанном зачислении на обучение в информационную систему независимо от факта использования сертификата персонифицированного финансирования для оплаты по договору.
  8. Приём учащихся в Учреждение оформляется приказом директора.
  9. При приеме в Учреждение на программу включенную в систему персонифицированного финансирования, с учащимися, достигшими возраста 14 лет, родителями (законными представителями) учащихся, заключается договор об образовании по согласованию с оператором персонифицированного финансирования.
  10. Учреждение назначает приказом директора ответственных за прием, регистрацию и обработку персональных данных лиц, подающих заявление на прием в Учреждение и/или заявление на подтверждение сертификата дополнительного образования и/или заявление на определение номинала сертификата персонифицированного финансирования. Такие лица обязаны предоставить оператору персонифицированного финансирования все данные, указанные в пункте 92 Правил персонифицированного финансирования дополнительного образования детей Новосибирской области, утвержденных приказом министерства образования Новосибирской области от 30.03.2020 № 886 (далее – региональные Правила персонифицированного финансирования).
  11. Каждый учащийся имеет право быть принятым в нескольких объединений.
  12. В приеме в Учреждение может быть отказано в следующих случаях:
* состояния здоровья, которое не позволяет ребенку обучаться в выбранном виде спорта;
* возрастного несоответствия избранного вида спорта;
* полной укомплектованности избранного вида спорта;
* количество поданных на прием в объединение заявлений меньше минимально установленного локальными актами Учреждения;
* установление по результатам проверки посредством информационной системы невозможности использования представленного сертификата для обучения по выбранной программе либо отсутствия достаточного номинала сертификата персонифицированного финансирования является основанием для отказа в приеме на обучение по выбранной программе с использованием сертификата персонифицированного финансирования.
  1. Спорные вопросы, возникающие в ходе приема учащегося, решаются совместно тренером-преподавателем, учащимся, достигшим возраста 14 лет, родителями (законными представителями) учащегося и представителями администрации Учреждения в порядке, установленном локальными актами Учреждения (Положение о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений).

**3. Порядок перевода учащихся**

* 1. Учащиеся, полностью освоившие программу предыдущего учебного года, переводятся на следующий учебный год без представления заявления на основании итогов промежуточной аттестации и приказа директора Учреждения. Договор об образовании в этом случае подлежит продлению согласно правилам пункта 111 региональных Правил персонифицированного финансирования
  2. В случае расформирования учебной группы (объединения) в течение учебного года по объективным причинам (длительная болезнь педагога, увольнение педагога, расформирование учебной группы в виду несоответствия количества учащихся требуемым нормативам и т.д.) учащемуся предоставляется право перевода в другие учебные группы объединения Учреждения при наличии свободных мест.
  3. В течение учебного года учащийся, по собственному желанию, имеет право на перевод в другую группу, другое объединение Учреждения при наличии мест.
  4. Перевод учащегося в другую группу, другое объединение Учреждения осуществляется при наличии заявления от родителя (законного представителя) учащегося, заявления учащегося, достигшего возраста 14 лет, ходатайства тренера-преподавателя на основании которого издается приказ директора Учреждения о переводе.
  5. Спорные вопросы, возникающие в ходе перевода учащегося, решаются совместно тренером-преподавателем, учащимся, достигшим возраста 14 лет, родителями (законными представителями) учащегося и представителями администрации Учреждения в порядке, установленном локальными актами Учреждения (Положение о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений).

**4. Порядок отчисления учащихся**

* 1. Основанием для отчисления учащегося является:
* отсутствие медицинского документа о состоянии здоровья учащегося;
* выраженное волеизъявление учащегося (при наличии заявления от учащегося и (или) родителя (законного представителя); (заявление родителя (законного представителя) учащегося или учащегося, достигшего возраста 14 лет, на отказ от использования средств сертификата персонифицированного финансирования)
* невыполнение учебного плана учащимся;
* окончание полного курса освоения образовательной программы;
* наличие медицинского заключения, исключающего возможность дальнейшего продолжения обучения в Учреждении;
* нарушение Правил внутреннего распорядка Учреждения;
* совершение противоправных действий и неоднократные нарушения Устава Учреждения.
  1. Отчисление учащегося производится по приказу директора Учреждения и оформляется педагогом отметкой о выбытии в журнале учёта работы объединения.
  2. При отчислении учащегося, использующего для обучения сертификат персонифицированного финансирования, Учреждение в течение 1 рабочего дня направляет информацию об этом факте оператору персонифицированного финансирования.
  3. Спорные вопросы, возникающие в ходе отчисления учащегося из учебной группы, решаются совместно тренером-преподавателем, учащимся, достигшим возраста 14 лет, родителями (законными представителями) учащегося и представителями администрации Учреждения в порядке, установленном локальными актами Учреждения (Положение о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений).

**5. Порядок восстановления учащихся**

* 1. Учащиеся, ранее отчисленные из Учреждения, имеют право на восстановление при наличии мест после личного собеседования и на основании личного заявления (учащиеся, достигшие возраста 14 лет) или заявления родителей (законных представителей) учащихся.
  2. Учащиеся, отчисленные за нарушения Правил внутреннего распорядка Учреждения, за противоправные действия и неоднократные нарушения Устава Учреждения, право на восстановление не имеют.
  3. Восстановление учащихся в Учреждение оформляется приказом директора на основании результатов собеседования и заявления.
  4. Спорные вопросы, возникающие в ходе восстановления учащегося в Учреждении, решаются совместно тренером-преподавателем, учащимся, достигшим возраста 14 лет, родителями (законными представителями) учащегося и представителями администрации Учреждения в порядке, установленном локальными актами Учреждения (Положение о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений).

**6. Заключительные положения**

* 1. Настоящее Положение вступает в силу со дня его утверждения.
  2. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся и принимаются на заседании педагогического совета Учреждения.

Директору МБУДО ДЮФЦ «Союз»

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 Рябову Борису Алексеевичу

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

ФИО заявителя (родитель)

**Заявление о приеме ребенка от 14 до 18 лет**

Даю согласие на зачисление моего(ю) сына(дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО ребенка

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Адрес проживания ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер сертификата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Школа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_\_\_\_телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сведения о родителях (законных представителях) | Мать | Отец |
| ФИО |  |  |
| Контактные телефоны |  |  |

Если Ваша семья или ребенок относится к одной из следующей категории и официально состоит на учете в органах социальной защиты, отметьте, пожалуйста, галочкой

|  |  |
| --- | --- |
| * Трудная жизненная ситуация * Неполная семья * Многодетная семья * Дети и подростки, оставшиеся без попечения родителей (законных представителей) | * Дети, подростки и молодежь, имеющие проблемы с законом * Ребенок состоит на внутришкольном учете * Мигранты и вынужденные переселенцы * Опекунство |

**Согласие на обработку персональных данных ребенка**

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

Ф.И.О

|  |  |
| --- | --- |
| Согласия на работу с данными | Подпись |
| В соответствии с требованиями Федерального закона №152-ФЗ от 27.07.06 «О персональных данных» даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку информации, составляющей мои персональные данные, а также персональные данные моего (-ей) сына, дочери, подопечного (нужное подчеркнуть) в целях внесения в локальные акты и иные документы учреждения, создаваемые в процессе оказания муниципальной услуги, в целях внесения в электронные документы, а также с целью получения статистических данных и проведения мониторинга качества оказания муниципальных услуг. |  |
| В соответствии с требованиями Гражданского кодекса РФ статьи 152.1 «Охрана изображения гражданина» даю согласие на фото и видеосъемку моего ребенка, обнародование и использование изображений в рамках деятельности учреждения |  |
| Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, а также персональных данных моего (-ей) сына, дочери, подопечного (нужное подчеркнуть), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных законодательством Российской Федерации. |  |

Настоящее согласие действует со дня его подписания до достижения цели обработки персональных данных и включения их в базу данных воспитанников. Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению. Я подтверждаю, что давая такое согласие, действую по собственной воле и в интересах ребенка.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору МБУДО ДЮФЦ «Союз»

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 Рябову Борису Алексеевичу

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

ФИО заявителя

**Заявление о приеме ребенка до 14 лет**

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Адрес проживания ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер сертификата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Школа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_\_\_\_телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сведения о родителях (законных представителях) | Мать | Отец |
| ФИО |  |  |
| Контактные телефоны |  |  |

Если Ваша семья или ребенок относится к одной из следующей категории и официально состоит на учете в органах социальной защиты, отметьте, пожалуйста, галочкой

|  |  |
| --- | --- |
| * Трудная жизненная ситуация * Неполная семья * Многодетная семья * Дети и подростки, оставшиеся без попечения родителей (законных представителей) | * Дети, подростки и молодежь, имеющие проблемы с законом * Ребенок состоит на внутришкольном учете * Мигранты и вынужденные переселенцы * Опекунство |

**Согласие на обработку персональных данных ребенка**

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

Ф.И.О

|  |  |
| --- | --- |
| Согласия на работу с данными | Подпись |
| В соответствии с требованиями Федерального закона №152-ФЗ от 27.07.06 «О персональных данных» даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку информации, составляющей мои персональные данные, а также персональные данные моего (-ей) сына, дочери, подопечного (нужное подчеркнуть) в целях внесения в локальные акты и иные документы учреждения, создаваемые в процессе оказания муниципальной услуги, в целях внесения в электронные документы, а также с целью получения статистических данных и проведения мониторинга качества оказания муниципальных услуг. |  |
| В соответствии с требованиями Гражданского кодекса РФ статьи 152.1 «Охрана изображения гражданина» даю согласие на фото и видеосъемку моего ребенка, обнародование и использование изображений в рамках деятельности учреждения |  |
| Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, а также персональных данных моего (-ей) сына, дочери, подопечного (нужное подчеркнуть), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных законодательством Российской Федерации. |  |

Настоящее согласие действует со дня его подписания до достижения цели обработки персональных данных и включения их в базу данных воспитанников. Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению. Я подтверждаю, что давая такое согласие, действую по собственной воле и в интересах ребенка.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Форма заявления родителя (законного представителя) на включение ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прошу включить моего

(Ф.И.О.)

ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(название муниципалитета)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения ребенка \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Контактные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя)

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

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

*подпись расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

|  |
| --- |
| Заявление принял |
|  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Организация** | **Должность** | **Фамилия ИО** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |  |  |  | |

Форма заявления ребенка, достигшего возраста 14 лет, на включение в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ № 01-29873143

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прошу включить меня

(Ф.И.О.)

в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(название муниципалитета)

Дата рождения \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Контактные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон и адрес электронной почты)

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

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

*подпись расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

|  |
| --- |
| Заявление принял |
|  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Организация** | **Должность** | **Фамилия ИО** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |  |  |  | |

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Форма согласия на обработку персональных данных в связи с включением ребенка в систему персонифицированного финансирования

всеми операторами персональных данных, необходимое для реализации обучения ребенка в системе персонального финансирования

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (адрес родителя (законного представителя)

являющийся родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. ребенка – субъекта персональных данных)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (адрес ребенка – субъекта персональных данных)

для реализации прав и законных интересов ребенка при включении в систему персонифицированного финансирования и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных:

1. фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и законного представителя,
2. данных свидетельства о рождении несовершеннолетнего обучающегося, номера СНИЛС,
3. данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся,

региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – поставщикам образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования, даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

1. фотографической карточки обучающегося,
2. данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
3. данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
4. данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского состояния, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми выбранными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному и модельным центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение персональных данных ребенка – субъекта персонифицированного финансирования в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения ребенком возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации права ребенка на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, поставщики образовательных услуг.

В информационную систему персонифицированного финансирования с согласия родителя (законного представителя) ребенка для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные о ребенке:

1. фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка;
2. дата рождения ребенка;
3. страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС) ребенка;
4. фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка;
5. контактная информация ребенка, родителя (законного представителя) ребенка (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон)

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Муниципальный опорный центр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

МБУДО ДЮФЦ «Союз» ул. Плахотного, 15 б

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

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

*подпись расшифровка*

Форма согласия на обработку персональных данных в связи с включением ребенка, достигшего возраста 14 лет, в систему персонифицированного финансирования

всеми операторами персональных данных, необходимое для реализации обучения ребенка в системе персонального финансирования

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (адрес местожительства)

для реализации моих прав и законных интересов при включении в систему персонифицированного финансирования и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных:

1. фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных, номера СНИЛС,
2. данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся,

региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – поставщикам образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования, даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

1. фотографической карточки обучающегося,
2. данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
3. данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
4. данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского состояния, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми выбранными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному и модельным центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение моих персональных данных в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения мною возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации моего права на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, поставщики образовательных услуг.

В информационную систему персонифицированного финансирования с моего согласия для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные:

1. фамилия, имя, отчество (при наличии);
2. дата рождения;
3. страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС);
4. контактная информация (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон)

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Муниципальный опорный центр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

МБУДО ДЮФЦ «Союз» ул. Плахотного, 15 б

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

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

*подпись расшифровка*