

УТВЕРЖДЕНА
приказом ГАУ ДО НСО «ОЦРТДиЮ»
от 12 мая № 56-В

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ РОДИТЕЛЯ
(ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)
О ВКЛЮЧЕНИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ
В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ В СИСТЕМУ
ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Я, _____, прошу включить в систему
персонифицированного финансирования дополнительного образования детей моего
(Ф.И.О (при наличии))

ребенка, обучающегося в _____.
(наименование образовательной организации, муниципального района или городского округа
Новосибирской области)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося _____

Дата рождения обучающегося ____/____/____ (число, месяц, год).

Адрес регистрации обучающегося _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) обучающегося _____

Контактные данные: _____
(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя) несовершеннолетнего)

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного
финансирования дополнительного образования детей, утвержденными приказом
министерства образования Новосибирской области от 30.03.2020 № 886 (далее – Правила)
и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Наименование Организации	Должность	Фамилия ИО
_____	_____	_____
Подпись	_____	
	дата _____	

УТВЕРЖДЕНА
приказом ГАУ ДО НСО «ОЦРТДиЮ»
от 12 мая № 56-В

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ,
ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ,
О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ
ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ В СИСТЕМУ
ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Я, _____, прошу включить меня
(Ф.И.О. (при наличии))

в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

(название муниципалитета)

Дата рождения ___/___/_____

Адрес регистрации _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) обучающегося _____

Контактные данные: _____

(телефон и адрес электронной почты)

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, утвержденными приказом министерства образования Новосибирской области от 30.03.2020 № 886 (далее – Правила) и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

« ___ » _____ 2020 года _____ / _____ /
подпись расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация

Должность

Фамилия ИО

Подпись

УТВЕРЖДЕНА
приказом ГАУ ДО НСО «ОЦРТДиЮ»
от 12 мая № 56-В

ФОРМА СОГЛАСИЯ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
ЗАЯВИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)
ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ,
НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ УСЛУГИ В СИСТЕМЕ
ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
ЗАЯВИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ,
НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ УСЛУГИ В СИСТЕМЕ
ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Я, _____

(Ф.И.О. (при наличии))

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес родителя (законного представителя) несовершеннолетнего)

являющийся родителем (законным представителем) _____

(Ф.И.О. (при наличии) 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 дополнительного образования детей (далее – ПФ ДОД) в соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Федеральный закон) даю региональному модельному центру дополнительного образования детей, Оператору ПФ ДОД, муниципальному опорному центру, а также поставщикам образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка по дополнительным общеобразовательным программам на основании заключенного договора об образовании в рамках ПФ ДОД согласие на обработку персональных данных:

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

Дополнительно даю 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 страхования, 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, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение персональных данных ребенка – субъекта ПФ ДОД в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок до достижения ребенком возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации права ребенка на получение и реализацию сертификата дополнительного образования.

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:

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« ____ » _____ 20__ года

_____ / _____ /
подпись *расшифровка*

УТВЕРЖДЕНА
приказом ГАУ ДО НСО «ОЦРТДиЮ»
от 12 мая № 56-В

ФОРМА СОГЛАСИЯ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
ЗАЯВИТЕЛЯ (РЕБЕНКА, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ)
ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ,
НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ УСЛУГИ
В СИСТЕМЕ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЗАЯВИТЕЛЯ (РЕБЕНКА, ДОСТИГШЕГО
ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ) ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ
ПОЛУЧЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ УСЛУГИ В СИСТЕМЕ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО
ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

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 страхования, 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 модельному и муниципальному опорному 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:

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« ____ » _____ 2020 года

_____/_____/

подпись

расшифровка