

Директору ПМАОУ ДО Центра детского творчества
А.В. Евдокимовой
от родителя (законного представителя)
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Адрес: _____
Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия имя отчество)

_____ (дата рождения, ДОУ, школа, класс, группа)
в детское объединение по дополнительной общеобразовательной программе _____

год обучения _____
Сертификат ПФДО № _____

С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, Правилами приема и отчисления, Положением о порядке оформления возникновения, приостановления и прекращения образовательных отношений между ПМАОУ ДО ЦДТ и обучающимися и (или) родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся, Положением о режиме занятий и другими локально-нормативными документами, регламентирующими образовательную деятельность.

Ознакомлен (а) _____ Дата _____
(подпись)

На обучение с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий
согласен (а) _____
(да, нет)

Беру на себя ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка по дороге от дома до места проведения занятий в ПМАОУ ДО ЦДТ и обратно.

К заявлению прилагаю:

« _____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество(прилинии) родителя (законного представителя)
Законный представитель _____ обучающегося _____
(кем приходится) (фамилия, имя, отчества)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июня 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие ПМАОУ ДО Центр детского творчества (623102, Свердловская область, г. Первоуральск, пр. Ильича, д. 28 «А») на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка – обучающегося ПМАОУ ДО ЦДТ, со следующим перечнем:

- фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) обучающегося, а также его родителей (законных представителей);
- дата рождения обучающегося;
- домашний адрес, номер телефона и электронная почта (при наличии) обучающегося и родителей (законных представителей);
- личная официальная фотография или фотография, сюжет которой связан с образовательной деятельностью.

Разрешаю на безвозмездной основе публиковать фотографии, на которых он (она) изображен (а), на официальном сайте ПМАОУ ДО ЦДТ, в сети Интернет, АИС «Навигатор», а также в других педагогических изданиях и в качестве иллюстраций на мероприятиях, семинарах, конференциях, конкурсах, мастер-классах.

Я проинформирован (а), что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения законодательства Российской Федерации.

В целях исполнения законодательства о противодействии коррупции, ПМАОУ ДО ЦДТ имеет право осуществлять действия (операции) с моими персональными данными включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, распространение, обезличивание, блокирование и их передачу в правоохранительные и иные органы.

ПМАОУ ДО ЦДТ вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включая в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими деятельность организации.

Настоящее согласие дано мной с правом отзыва.

Настоящее согласие действует в течение учебного года с момента его подписания.

« _____ » _____ 20 ____ г. _____

Информация об обучающемся, необходимая для предоставления в ПМАОУ ДО ЦДТ,
перед началом учебного года (2021 -2022 гг.)

Фамилия, Имя _____ Объединение _____

№	Список контрольных вопросов	ДА	НЕТ
1.	Перенес ли ребенок COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией) ¹		
2.	Перенес ли кто-то из лиц, проживающих с ребенком, COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией) ¹		
3.	Выезжал ли ребенок за пределы региона в течение 14 дней если да, указать куда _____		
4.	Были ли у ребенка в течение последних 14 дней контакты с лицами, подозрительными на инфицирование COVID-19 ¹		
5.	Наблюдались ли клинические проявления в течение последних 14 дней острой респираторной инфекции (t тела > 37,5°C и / или наличие одного или более следующих симптомов: кашель, сухой или со скудной мокротой, ощущение заложенности в грудной клетке, одышка, снижение SpO2 ≤ 95%, боль в горле, заложенность носа или умеренная ринорея, нарушение или потеря обоняния (гипосмия или аносмия), потеря вкуса (дисгевзия), конъюнктивит, слабость, мышечные боли, головная боль, рвота, диарея, кожная сыпь)		
6.	Входит ли ребенок в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19		
7.	Имеются ли условия для организации дистанционного обучения в домашних условиях		
8.	Входят ли лица, проживающие с ребенком, в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19		
9.	Ребенок добирается до ОО ☐ пешком ☐ на машине ☐ на общественном транспорте ☐		

¹ При наличии результатов лабораторных исследований на COVID -19 ребенка рекомендуется предоставить их в ПМАОУ ДО ЦДТ.

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)

Анкета для родителей

Уважаемые родители! Заполните, пожалуйста, анкету для составления социального паспорта объединения.

1. ФИ.О ребенка _____
Объединение _____
Дата рождения _____
Адрес проживания _____
Адрес регистрации _____
Место учебы _____
Класс/группа _____

2. Мать
Ф.И.О. _____

Образование _____
Телефон _____

3. Отец
Ф.И.О. _____
Образование _____
Телефон _____

4. Состав семьи (подчеркнуть):

- полная
- неполная

5. Сообщаю следующие сведения (подчеркнуть):

- ребенок получает пенсии по случаю потери кормильца;
- ребенок опекаемый;
- ребенок из малообеспеченной семьи;
- ребенок из многодетной семьи.