*Оформляется на бланке*

*образовательной организации*

*с указанием даты и исходящего номера*

ЗАЯВКА

на участие в региональном этапе Всероссийской

культурно-просветительской акции для одаренных детей

«Всероссийский фестиваль юных художников «УНИКУМ»

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО участника |  |
| Число, месяц и год рождения участника |  |
| Полное наименование учреждения, в котором участник получает дополнительное образование |  |
| ФИО директора учреждения |  |
| ФИО педагога |  |
| Наименование представленных работ и техника исполнения представленных работ и возраст участника, когда он писал/ фотографировал/ делал свою работу |  |
| Краткая характеристика участника |  |
| Контактные данные участника:  - почтовый адрес (с индексом);  - телефон, факс (с кодом);  - адрес электронной почты. |  |
| Полное наименование образовательной организации, в которой участник получает основное общее (среднее) образование с указанием номера и литеры класса (*например 6 «а»*). |  |

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

М.П.

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

(типовая форма)

Я, ,

(Ф.И.О. законного представителя полностью)

серия \_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан

(вид документа, удостоверяющего личность)

,  
(дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

проживающий (-ая) по адресу:

,

согласно статье 9 Федерального закона «О персональных данных» по своей воле и в своих интересах даю согласие **Государственному автономному учреждению Республики Коми «Центр народного творчества и повышения квалификации»**, расположенному по адресу: Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 28, на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка

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

(Ф.И.О. ребенка полностью)

с использованием средств автоматизации, а также без использования таких средств, с целью рассмотрения его кандидатуры на участие в региональном этапе Всероссийской культурно-просветительской акции для одаренных детей «Всероссийский фестиваль юных художников «УНИКУМ» в 2023 году.

В соответствии с данным согласием мною может быть предоставлена для обработки следующая информация: фамилия, имя, отчество, данные документа, удостоверяющего личность, ИНН, СНИЛС (вид документа, его серия и номер, кем и когда выдан).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Разрешаю использовать в качестве общедоступных персональных данных в целях, указанных в настоящем согласии. Принимаю, что решение может быть принято на основании исключительно автоматизированной обработки персональных данных.

Настоящее согласие выдано на период проведения регионального этапа Всероссийской культурно-просветительской акции для одаренных детей «Всероссийский фестиваль юных художников «УНИКУМ» в 2023 году.

Отзыв настоящего согласия осуществляется предоставлением в **Государственное автономное учреждение Республики Коми «Центр народного творчества и повышения квалификации»** письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Настоящим принимаю, что при отзыве настоящего согласия уничтожение персональных данных будет осуществлено в трехдневный срок с даты поступления отзыва, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Информацию для целей, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных» прошу сообщать мне одним из указанных способов: через руководителя образовательной организации.

В случае изменения персональных данных обязуюсь сообщать об этом в государственное автономное учреждение Республики Коми «Центр народного творчества и повышения квалификации»в десятидневный срок.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (Ф.И.О.) | (подпись) |