

Директору МБУ «СОК «Афалина»

от \_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

тел. \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу принять \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка,)

\_\_\_\_\_ (дата рождения)

на \_\_\_\_\_, по \_\_\_\_\_  
(этап подготовки) (вид спорта)

С уставом МБУ «СОК «Афалина», с программами, реализуемыми МБУ «СОК «Афалина», правилами поведения обучающихся ознакомлен (а).

Даю согласие на обработку и использование моих персональных данных (ФИО, адрес фактического места жительства, адрес по прописке, номера личных телефонов), и моего ребенка (ФИО, дата рождения, сведения о гражданстве, сведения об образовании, сведения о социальных льготах), для осуществления автоматизированного анализа персональных данных, передачи в Отдел культуры, спорта, туризма и молодежной политики МО «Южно-Курильский городской округ», без ограничения срока действия. Я проинформирован (а), что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ, а конфиденциальность персональных данных соблюдается операторами в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме в любое время.

Приложение – медицинская справка с допуском к занятиям физической культурой и спортом.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ Роспись

Заявление принято

Директор МБУ «СОК «Афалина»

\_\_\_\_\_ Роспись

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.