

Директору МБУ ДО СШ 1

**ЗАЯВЛЕНИЕ
О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ
ПРОГРАММЕ И ПОЛУЧЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО СЕРТИФИКАТА,
ПОДАВАЕМОЕ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ**

Я, _____,
(Ф.И.О.)

прошу зачислить моего ребенка на обучение в муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края (далее – МБУ ДО СШ 1) по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе _____

(наименование программы)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

дата рождения ребенка ____/____/____,

номер СНИЛС ребенка _____,

адрес регистрации ребенка _____

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

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами формирования в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и реестра их получателей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

☐ Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в реестр потребителей согласно Правилам формирования, в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и реестра их получателей.

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

Заявление принял:

Организация	Должность	Фамилия ИО
МБУ ДО СШ 1	Инструктор-методист	
	Подпись	

Директору МБУ ДО СШ 1

**ЗАЯВЛЕНИЕ
О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ
ПРОГРАММЕ И ПОЛУЧЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО СЕРТИФИКАТА,
ПОДАВАЕМОЕ ПОТРЕБИТЕЛЕМ**

Я, _____,
(Ф.И.О.)

прошу зачислить меня на обучение в муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края (далее – МБУ ДО СШ 1) по дополнительной общеразвивающей программе _____

(наименование программы)

Дата рождения ____/____/____

Номер СНИЛС _____

Адрес регистрации _____

Контактные данные: _____
(телефон и адрес электронной почты)

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами формирования в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и реестра их получателей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

☐ Даю информированное согласие на включение сведений обо мне в реестр потребителей согласно Правилам формирования, в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и реестра их получателей.

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

Заявление принял:

Организация	Должность	Фамилия ИО
МБУ ДО СШ 1	Инструктор-методист	
	Подпись	

**СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА ПРИ ЗАЧИСЛЕНИИ НА
ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЕ И
ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНОГО СЕРТИФИКАТА,
ДАВАЕМОЕ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ**

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 зачислении на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и формировании социального сертификата на оказание муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» (далее – Учащийся), даю согласие на обработку следующих персональных данных Учащегося:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);
- 2) вид документа, удостоверяющего личность, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) дата рождения;
- 4) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- 5) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя);
- 6) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) несовершеннолетнего Учащегося, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 7) контактная информация родителя (законного представителя) несовершеннолетнего Учащегося (адрес электронной почты, телефон);
- 8) данных об объеме освоения образовательной программы Учащимся.

Региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования спортивная школа № 1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края - исполнителю муниципальной услуги в социальной сфере (далее - МБУ ДО СШ 1), осуществляющему обучение Учащегося на основании заключенного договора об оказании муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» в соответствии с социальным сертификатом (договором об образовании), даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

- 1) фотографической карточки Учащегося,
- 2) данных о ранее полученном образовании Учащимся, получаемом ином образовании Учащимся,
- 3) данных о ходе результатах освоения образовательной программы Учащимся;
- 4) данных о составе семьи (в том числе наличии статуса ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей), статусе и материальном положении семьи (в том числе наличии статуса семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации), номере полиса обязательного медицинского страхования, постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН (при наличии), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

Даю согласие 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 центру, муниципальному опорному центру, МБУ ДО СШ 1 на срок участия Учащегося в системе персонифицированного учета и персонифицированного финансирования, на срок получения муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Даю согласие на включение в информационную систему «Навигатор дополнительного образования» вплоть до достижения Учащимся возраста 18 лет в целях использования указанных персональных данных для реализации права Учащегося на получение и реализацию социального сертификата на получение муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» региональному модельному центру и муниципальному опорному центру, МБУ ДО СШ 1 для дальнейшей обработки вышеуказанными операторами следующих персональных данных Учащегося:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);
- 2) вид документа, удостоверяющего личность, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) пол;
- 4) дата рождения;
- 5) место (адрес) проживания;
- 6) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- 7) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя);
- 8) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 9) контактная информация родителя (законного представителя) (адрес электронной почты, телефон).

Сведения об операторах персональных данных:

№ п/п	Наименование оператора персональных данных	Адрес
1	Региональный модельный центр дополнительного образования детей Краснодарского края	Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Рахпилевская, 303
2	Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Центр творчества» города муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края	Краснодарский край, г. Белореченск, ул. Ленина, 76
3	Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края	Краснодарский край, г. Белореченск, ул. Интернациональная, 2-а

Согласие информированное, дано свободно. Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

«___» _____ 20__ года _____ / _____ /
подписьрасшифровка

Согласие на обработку персональных данных принял:

Организация	Должность	Фамилия ИО
МБУ ДО СШ 1	Инструктор-методист	
	Подпись	

**СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПРИ ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЕ И ФОРМИРОВАНИИ
СОЦИАЛЬНОГО СЕРТИФИКАТА, ДАВАЕМОЕ ПОТРЕБИТЕЛЕМ**

Я, _____
(Ф.И.О.)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес местожительства)

для реализации моих прав и законных интересов при зачислении на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и формировании социального сертификата на оказание муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» даю согласие на обработку моих персональных данных:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);
- 2) вид документа, удостоверяющего личность, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) дата рождения;
- 4) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- 5) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя);
- 6) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 7) контактная информация родителя (законного представителя) (адрес электронной почты, телефон);
- 8) данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся.

Региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования спортивная школа № 1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края (далее - МБУ ДО СШ 1) - исполнителю муниципальной услуги в социальной сфере, осуществляющему обучение на основании заключенного договора об оказании муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» в соответствии с социальным сертификатом (договором об образовании), даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

- 1) моей фотографической карточки,
- 2) данных о ранее полученном мною образовании, получаемом ином образовании,
- 3) данных о ходе и результатах освоения мною образовательной программы,
- 4) данных о составе семьи (в том числе наличии статуса ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей), статусе и материальном положении семьи (в том числе наличии статуса семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации), номере полиса обязательного медицинского страхования, постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН (при наличии), включении сведений обо мне в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления мне мер социальной поддержки.

Даю согласие 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 центру, муниципальному опорному центру, МБУ ДО СШ 1 на срок участия в системе персонифицированного учета и персонифицированного финансирования, на срок получения муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Даю согласие на включение в информационную систему «Навигатор дополнительного образования» вплоть до достижения мною возраста 18 лет в целях использования указанных персональных данных для реализации моего права на получение и реализацию социального сертификата на получение муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, МБУ ДО СШ 1 для дальнейшей обработки вышеуказанными операторами следующих персональных данных:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);
- 2) вид документа, удостоверяющего личность, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) пол;
- 4) дата рождения;
- 5) место (адрес) проживания;
- 6) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- 7) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя);
- 8) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 9) контактная информация родителя (законного представителя) (адрес электронной почты, телефон).

Сведения об операторах персональных данных:

№ п/п	Наименование оператора персональных данных	Адрес
1	Региональный модельный центр дополнительного образования детей Краснодарского края	Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Рашпилевская, 303
2	Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Центр творчества» города муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края	Краснодарский край, г. Белореченск, ул. Ленина, 76
3	Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края	Краснодарский край, г. Белореченск, ул. Интернациональная, 2-а

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« ____ » _____ 20__ года

подпись

расшифровка

Согласие на обработку персональных данных принял:

Организация	Должность	Фамилия ИО
МБУ ДО СШ 1	Инструктор-методист	
	Подпись	

**СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА ПРИ ЗАЧИСЛЕНИИ
НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЕ И
ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНОГО СЕРТИФИКАТА
БЕЗ ВНЕСЕНИЯ ТАКОВЫХ В ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ,
ДАВАЕМОЕ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ**

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 зачислении на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и формировании социального сертификата на оказание муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» (далее – Учащийся), даю согласие на обработку следующих персональных данных Учащегося:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);
- 2) вид документа, удостоверяющего личность, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) дата рождения;
- 4) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- 5) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка;
- 6) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) несовершеннолетнего Учащегося, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 7) контактная информация родителя (законного представителя) несовершеннолетнего Учащегося, (адрес электронной почты, телефон);
- 8) данных об объеме освоения образовательной программы Учащимся.

Региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края (далее - МБУ ДО СШ 1) - исполнителю муниципальной услуги в социальной сфере, осуществляющему обучение Учащегося на основании заключенного договора об оказании муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» в соответствии с социальным сертификатом (договором об образовании), даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

- 1) фотографической карточки Учащегося,
- 2) данных о ранее полученном образовании Учащимся, получаемом ином образовании Учащимся,
- 3) данных о ходе результатах освоения образовательной программы Учащимся;
- 4) данных о составе семьи (в том числе наличии статуса ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей), статусе и материальном положении семьи (в том числе наличии статуса семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации), номере полиса обязательного медицинского страхования, постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН (при наличии), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных, если они необходимы для

эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

Даю согласие 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 центру, муниципальному опорному центру, МБУ ДО СШ 1 на срок участия в системе персонифицированного учета и персонифицированного финансирования, на срок получения муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Даю согласие на включение в информационную систему «Навигатор дополнительного образования» вплоть до достижения Учащимся возраста 18 лет исключительно данные о дате рождения Учащегося региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, МБУ ДО СШ 1 для дальнейшей обработки вышеуказанными операторами.

Сведения об операторах персональных данных:

№ п/п	Наименование оператора персональных данных	Адрес
1	Региональный модельный центр дополнительного образования детей Краснодарского края	Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Раппопортская, 303
2	Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Центр творчества» города муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края	Краснодарский край, г. Белореченск, ул. Ленина, 76
3	Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края	Краснодарский край, г. Белореченск, ул. Интернациональная, 2-а

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

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

Согласие на обработку персональных данных принял:

Организация	Должность	Фамилия ИО
МБУ ДО СШ 1	Инструктор-методист	
	Подпись	

СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПРИ ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЕ И ФОРМИРОВАНИИ
СОЦИАЛЬНОГО СЕРТИФИКАТА
БЕЗ ВНЕСЕНИЯ ТАКОВЫХ В ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ, ДАВАЕМОЕ ПОТРЕБИТЕЛЕМ

Я, _____
(Ф.И.О.)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес местожительства)

для реализации моих прав и законных интересов при зачислении на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и формировании социального сертификата на оказание муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» даю согласие на обработку моих персональных данных:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);
- 2) вид документа, удостоверяющего личность, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) дата рождения;
- 4) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- 5) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя);
- 6) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 7) контактная информация родителя (законного представителя) (адрес электронной почты, телефон);
- 8) данных об объеме освоения мною образовательной программы.

Региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования спортивная школа № 1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края (далее - МБУ ДО СШ 1) - исполнителю муниципальной услуги в социальной сфере, осуществляющему обучение на основании заключенного договора об оказании муниципальной услуги в социальной сфере «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» в соответствии с социальным сертификатом (договором об образовании), даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

- 1) моей фотографической карточки,
- 2) данных о ранее полученном мною образовании, получаемом ином образовании,
- 3) данных о ходе и результатах освоения мною образовательной программы,
- 4) данных о составе семьи (в том числе наличии статуса ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей), статусе и материальном положении семьи (в том числе наличии статуса семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации), номере полиса обязательного медицинского страхования, постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН (при наличии), включении сведений обо мне в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления мне 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 центру, муниципальному опорному центру, исполнителям услуг в рамках информационной системы «Навигатор дополнительного образования» (на такое предоставление согласие дается), на срок моего участия в системе персонифицированного учета и персонифицированного финансирования, на срок получения мною государственной

(муниципальной) услуги в социальной сфере «реализация дополнительных общеразвивающих программ» и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на обработку персональных данных дается на срок вплоть до достижения мною возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации моего права на получение и реализацию социального сертификата на получение государственной (муниципальной) услуги в социальной сфере «реализация дополнительных общеразвивающих программ» такими субъектами, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, исполнители государственной (муниципальной) услуги в социальной сфере.

Даю согласие на включение в информационную систему «Навигатор дополнительного образования» вплоть до достижения мною возраста 18 лет исключительно данные о дате рождения региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, МБУ ДО СШ 1 для дальнейшей обработки вышеуказанными операторами.

Согласие на обработку персональных данных принял:

Организация	Должность	Фамилия ИО
МБУ ДО СШ 1	Инструктор-методист	
	Подпись	

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

«___» _____ 20__ года

_____/_____
подпись / расшифровка

Директору МБУ ДО СШ 1

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ОБ ИЗМЕНЕНИИ СВЕДЕНИЙ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В РЕЕСТРЕ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ
СОЦИАЛЬНОГО СЕРТИФИКАТА,
ПОДАВАЕМОЕ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ**

Я, _____,
(Ф.И.О.)

являющийся(щаяся) родителем (законным представителем) _____,

_____ ,
Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

дата рождения ребенка ____/____/_____, номер СНИЛС ребенка _____

прошу изменить следующие, включенные в реестр получателей социального сертификата, сведения о моем ребенке, являющемся получателем социального сертификата:

_____ ,
(указываются сведения, подлежащие изменению)

Причиной изменения указанных выше сведений является

_____ ,
(указываются причины изменения сведений, например, получение/замена паспорта)

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами формирования в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и реестра их получателей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

☐ Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в реестр потребителей согласно Правилам формирования, в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и реестра их получателей.

«___» _____ 20__ года

_____ /
подпись

_____ /
расшифровка

Заявление принял:

Организация	Должность	Фамилия ИО
МБУ ДО СШ 1	Инструктор-методист	
	Подпись	

Директору МБУ ДО СШ 1

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ОБ ИЗМЕНЕНИИ СВЕДЕНИЙ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В РЕЕСТРЕ
ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНОГО СЕРТИФИКАТА, ПОДАВАЕМОЕ ПОТРЕБИТЕЛЕМ**

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии))

Дата рождения ____/____/____

Номер СНИЛС _____

прошу изменить следующие, включенные в реестр получателей социального сертификата сведения: _____

(указываются сведения, подлежащие изменению)

Причиной изменения указанных выше сведений
является _____

(указываются причины изменения сведений, например, *получение/замена паспорта*)

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами формирования в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и реестра их получателей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

☐ Даю информированное согласие на включение сведений в реестр потребителей согласно Правилам формирования, в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и реестра их получателей.

« ____ » _____ 20__ года

_____/_____
подпись расшифровка

Заявление принял:

Организация	Должность	Фамилия ИО
МБУ ДО СШ 1	Инструктор-методист	
	Подпись	

Директору МБУ ДО СШ 1

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СВЕДЕНИЙ ИЗ РЕЕСТРА
ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНОГО СЕРТИФИКАТА,
ПОДАВАЕМОЕ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ**

Я, _____,
(Ф.И.О.)

Являющийся (щаяся) родителем (законным представителем) : _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

Дата рождения ребенка ____/____/____

Номер СНИЛС _____

прошу исключить сведения о моем ребенке, являющемся получателем социального сертификата, из реестра получателей социального сертификата.

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами формирования в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и реестра их получателей.

« ____ » _____ 20__ года

_____/_____
подпись / расшифровка

Заявление принял:

Организация	Должность	Фамилия ИО
МБУ ДО СШ 1	Инструктор-методист	
	Подпись	

Директору МБУ ДО СШ 1

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СВЕДЕНИЙ ИЗ РЕЕСТРА
ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНОГО СЕРТИФИКАТА, ПОДАВАЕМОЕ ПОТРЕБИТЕЛЕМ**

Я,

(Ф.И.О. (при наличии))

Дата рождения ____/____/____

Номер СНИЛС _____

прошу исключить сведения обо мне из реестра получателей социального сертификата.

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами формирования в электронном виде социальных сертификатов на получение муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» и реестра их получателей.

« ____ » _____ 20__ года

подпись_____
расшифровка

Заявление принял:

Организация	Должность	Фамилия ИО
МБУ ДО СШ 1	Инструктор-методист	
	Подпись	

Договор об оказании муниципальных услуг в социальной сфере

г. Белореченск

«___» _____ 20__ г.

№ ___

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края (далее – МБУ ДО СШ 1), именуемое в дальнейшем «Исполнитель услуг», в лице Макаряна Смбата Самвеловича действующего на основании Устава с одной стороны и

(фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица - потребителя муниципальных услуг в социальной сфере,

наименование и реквизиты документа физического лица - потребителя муниципальных услуг в социальной сфере)
проживающий(ая) по адресу:

(адрес места жительства физического лица – потребителя муниципальных услуг в социальной сфере)
которому выдан социальный сертификат №_____, именуемый(ая) в дальнейшем
«Потребитель услуг», в лице законного представителя

_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Потребителя услуг,

(наименование и реквизиты документа законного представителя Потребителя услуг)
действующего на основании пункта 1 статьи (26,28) ГК РФ, проживающего по адресу:

(указывается адрес места жительства законного представителя Потребителя услуг)
с другой стороны, далее именуемые «Стороны», заключили настоящий договор об оказании муниципальных услуг в социальной сфере (далее – Договор) о нижеследующем.

I. Предмет Договора

1.1. Потребитель услуг получает, а Исполнитель услуг обязуется оказать муниципальную услугу в социальной сфере Потребителю услуг «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» (далее – Услуга) в соответствии с условиями ее оказания, определенные разделом II настоящего Договора.

Наименование программы: Дополнительная общеразвивающая программа

Вид, уровень образовательной программы: стартовый (ознакомительный) или базовый
(нужное подчеркнуть)

Направленность образовательной программы: физкультурно-спортивная

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы на момент подписания Договора 1 год.

Дата начала обучения: _____

Дата завершения обучения: _____

1.2. По результатам оказания Услуги Исполнитель услуг представляет Потребителю услуг акт сдачи-приемки оказанных Услуги, подписанный Исполнителем, составленный по форме, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего Договора.

II. Условия оказания Услуги

2.1. Услуга оказывается в соответствии с:

2.1.1. Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской

Федерации»;

2.1.2. Приказом Министерства просвещения РФ от 27 июля 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»;

2.1.3. Локальными актами Исполнителя услуг.

2.2. Качество оказания Услуги и ее результат должен соответствовать Требованиям к порядку и условиям оказания муниципальной услуги «Реализация дополнительных общеразвивающих программ» в муниципальном образовании Белореченский район в соответствии с социальным сертификатом», утвержденным управлением образованием муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края (далее – Требования).

III. Взаимодействие Сторон

3.1. Потребитель услуг (законный представитель Потребителя услуг) обязан:

3.1.1. Соблюдать сроки и условия, предусмотренные настоящим Договором.

3.1.2. Представлять сведения и документы, необходимые для предоставления Услуги, предусмотренные локальными актами Исполнителя услуг.

3.1.3. Своевременно информировать Исполнителя услуг об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в оказании Услуги.

3.1.4. Информировать Исполнителя услуг о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора.

3.1.5. Уведомлять Исполнителя услуг об отказе от получения Услуги, предусмотренной настоящим Договором.

3.1.6. Соблюдать Требования.

3.1.7. Сообщать Исполнителю услуг о выявленных нарушениях порядка оказания Услуги.

3.1.8. Соблюдать требования, установленные в статье 43 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в том числе:

3.2. Потребитель услуги (законный представитель Потребителя услуг) вправе:

3.2.1. Получать надлежащее оказание ему Услуги.

3.2.2. Получать бесплатно в доступной форме информацию о своих правах и обязанностях, видах Услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, а также об Исполнителе услуг.

3.2.3. Отказаться от получения Услуги, если иное не установлено федеральными законами.

3.2.4. Обратиться в Уполномоченный орган с заявлением о неоказании или ненадлежащем оказании Услуги Исполнителем услуг.

3.2.5. Получить Услугу на оказание которой выдан социальный сертификат, в объеме, превышающем установленный социальным сертификатом объем оказания Услуги.

В случае, если стоимость оказания такой услуги превышает определенный социальным сертификатом объем финансового обеспечения ее оказания, Потребитель услуги (законный представитель Потребителя услуги) возмещает разницу за счет собственных средств в соответствии с размером платы, определенной приложением к настоящему Договору.

3.2.6. Осуществлять академические права в соответствии с частью 1 статьи 34 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

3.2.7. Представлять письменное заявление о сохранении места у Исполнителя услуг на время отсутствия Потребителя по причинам санитарно-курортного лечения, карантина, отпуска, а также в иных случаях по согласованию с Исполнителем услуг.

3.2.8. Обращаться к Исполнителю услуг по вопросам, касающимся образовательного процесса.

3.2.9. Пользоваться в порядке, установленном локальными нормативными актами, имуществом Исполнителя услуг, необходимым для освоения образовательной программы.

3.2.10. Принимать в порядке, установленном локальными нормативными актами, участие в социально-культурных, оздоровительных и иных мероприятиях, организованных Исполнителем услуг.

3.2.11. Получать полную и достоверную информацию об оценке своих знаний, умений, навыков и компетенций, а также о критериях этой оценки.

3.3. Исполнитель услуг обязуется:

3.3.1. Предоставлять Потребителю услуг Услугу надлежащего качества в соответствии с

нормативными правовыми актами, указанными в пункте 2.1 настоящего договора:

3.3.2. Использовать информацию о потребителях услуг в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации в области персональных данных требованиями к защите обрабатываемых персональных данных.

3.3.3. Своевременно информировать Потребителя услуг об изменении порядка и условий предоставления Услуги, оказываемой в соответствии с настоящим Договором.

3.3.4. Вести учет Услуг, оказанных Потребителю услуг.

3.3.5. Обеспечить Потребителю услуг предусмотренные выбранной образовательной программой условия ее освоения. Обеспечивать, в пределах имеющихся возможностей, максимально комфортные условия для занятий в помещениях, соответствующих санитарным и гигиеническим требованиям, а также предоставлять оснащение, соответствующее обязательным нормам и правилам, предъявляемым к учебно-тренировочному процессу.

3.3.6. Обеспечивать защиту прав Потребителя услуг в соответствии с законодательством.

3.3.7. Обеспечивать охрану жизни, укрепление физического и психического здоровья Потребителя услуг, создавать благоприятные условия для интеллектуального, нравственного, эстетического развития личности, всестороннего развития его способностей.

3.3.8. Нести ответственность за жизнь и здоровье Потребителя услуг во время учебно-тренировочного процесса, за соблюдение установленных санитарно-гигиенических норм, правил и требований.

3.3.9. Обеспечить Потребителю услуг уважение человеческого достоинства, защиту от всех форм физического и психического насилия, оскорбления личности.

3.3.10. Предоставлять законному представителю Потребителя услуг возможность ознакомления с ходом и содержанием образовательного процесса и итогами освоения программы Потребителем услуг.

3.3.11. Осуществлять подготовку к участию Потребителя услуг в соревнованиях различного уровня.

3.3.12. Сохранять место за Потребителем услуг в случае его болезни, лечения, карантина и других случаях пропуска занятий по уважительной причине.

3.3.13. Направить в адрес Потребителя услуг (законного представителя Потребителя услуг) уведомление о возникновении обстоятельств, препятствующих оказанию Услуги в очной форме (в случае оказания Услуги в очной форме), в течение двух рабочих дней после их возникновения.

3.3.14. В случае, предусмотренном п. 3.3.13, предложить Потребителю услуг оказание Услуги по дополнительной общеразвивающей программе, указанной в п. 1.1 настоящего Договора, или аналогичной дополнительной общеразвивающей программе той же направленности в дистанционной форме.

3.4. Исполнитель услуг вправе:

3.4.1. Требовать от Потребителя услуг соблюдения условий настоящего Договора.

3.4.2. Получать от Потребителя услуг информацию (сведения, документы), необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору;

3.4.3. Применять к Потребителю услуг меры поощрения и меры дисциплинарного взыскания в соответствии с законодательством Российской Федерации, учредительными документами Исполнителя услуг, настоящим Договором и локальными нормативными актами Исполнителя услуг.

3.4.4. Устанавливать режим работы (расписание занятий, их сменность, продолжительность учебной недели и т.д.) в соответствии с Уставом.

3.4.5. Привлекать законного представителя Потребителя услуг к ответственности в случае причинения Исполнителю услуг имущественного вреда по вине Потребителя услуг в соответствии с действующим законодательством.

3.5. Исполнитель не вправе:

3.5.1. Ограничивать права, свободы и законные интересы Потребителя услуг (законного представителя Потребителя услуг).

3.5.2. Применять физическое или психологическое насилие в отношении Потребителей услуг (законного представителя Потребителя услуг), допускать его оскорбление, грубое обращение с ним.

3.5.3. Передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

IV. Ответственность Сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

V. Заключительные положения

5.1. Споры, возникающие между Сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, решаются ими, по возможности, путем проведения переговоров с оформлением соответствующих протоколов или иных документов. При не достижении согласия споры между Сторонами решаются в судебном порядке.

5.2. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами (если иное не указано в Договоре) и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Договору.

5.3. Настоящий договор может быть изменен в случае изменения порядка оказания Услуги.

5.4. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению сторон. В таком случае Договор считается расторгнутым с даты достижения согласия сторон по его расторжению.

5.5. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе Потребителя услуг, в том числе в случае неоказания или ненадлежащего оказания Услуги Исполнителем услуг.

5.6. Настоящий Договор считается расторгнутым с первого дня месяца, следующего за днем уведомления Потребителем услуг Исполнителя услуг об отказе от получения Услуги в случае, предусмотренном пунктом 5.5 настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

5.7. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе Исполнителя услуг в одностороннем порядке в случаях:

5.7.1. Установления нарушения порядка приема в МБУ ДО СШ 1, повлекшего по вине Потребителя услуг его незаконное зачисление в МБУ ДО СШ 1;

5.7.2. Невозможности надлежащего исполнения обязательства по оказанию Услуги вследствие действий (бездействия) Потребителя услуг.

5.7.3. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.8. При возникновении обстоятельств, препятствующих продолжению оказания Услуги в очной форме, Услуга по настоящему Договору могут быть оказана в дистанционной форме в случае, если отсутствует отказ Потребителя услуг (законного представителя Потребителя услуг) в письменной форме, и Договор не расторгнут.

VI. Адрес, реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель услуг: Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края Юридический адрес: Краснодарский край, город Белореченск, ул. Интернациональная, д. 2-а ОГРН 1022300716591, ИНН/КПП 2303005900/230301001 Платежные реквизиты: Южное ГУ Банка России г. Краснодар Отделение № 8619 Сбербанка России г. Краснодар, БИК 040349001 Расчетный счет 40701810500003000107 Директор _____ С.С. Макарян М.П. _____ (подпись)	Потребитель услуг (законный представитель Потребителя услуг): Ф.И.О. _____ _____ _____ Домашний адрес _____ _____ _____ _____ телефон: _____ _____ _____ _____ / _____ (подпись) (ФИО)
---	--

Акт сдачи-приемки оказанных услуг

« ____ » _____ 20 ____ г.

№ ____

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края (далее – МБУ ДО СШ 1), именуемое в дальнейшем «Исполнитель услуг», в лице Макаряна Смбата Самвеловича действующего на основании Устава с одной стороны и

(фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица - потребителя муниципальных услуг в социальной сфере,

наименование и реквизиты документа физического лица - потребителя муниципальных услуг в социальной сфере)

проживающий(ая) по адресу:

(адрес места жительства физического лица – потребителя муниципальных услуг в социальной сфере)

которому выдан социальный сертификат № _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель услуг», в лице законного представителя

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Потребителя услуг,

(наименование и реквизиты документа законного представителя Потребителя услуг)

действующего на основании пункта 1 статьи (26,28) ГК РФ, проживающего по адресу:

(указывается адрес места жительства законного представителя Потребителя услуг)

с другой стороны, далее именуемые «Стороны», составили акт о том, что оказанные Услуги удовлетворяют требованиям Договора и надлежащим образом исполнены.

Описание оказанных услуг:

Наименование программы: Дополнительная общеразвивающая программа

Вид, уровень образовательной программы: стартовый (ознакомительный) или базовый (нужное подчеркнуть)

Направленность образовательной программы: физкультурно-спортивная

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы на момент подписания Договора 1 год.

Дата начала обучения: _____ Дата завершения обучения: _____

Объем оказания муниципальной услуги в социальной сфере согласно социальному сертификату: _____ часов/рублей;

Исполнитель услуг:	Потребитель услуг
Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края Юридический адрес: Краснодарский край, город Белореченск, ул. Интернациональная, д. 2-а ОГРН 1022300716591, ИНН/КПП 2303005900/230301001 Платежные реквизиты: Южное ГУ Банка России г. Краснодар Отделение № 8619 Сбербанка России г. Краснодар, БИК 040349001 Расчетный счет 40701810500003000107 Директор _____ С.С. Макарян М.П. _____ (подпись)	(законный представитель Потребителя услуг): Ф.И.О. _____ _____ _____ Домашний адрес _____ _____ _____ телефон: _____ _____ _____ (подпись) / (ФИО)

Приложение
к Договору об оказании об оказании
муниципальных услуг в социальной сфере
от _____ № _____

Информация

об оказании муниципальной(ых) услуги (услуг) в социальной сфере, оплата оказания которой(ых) осуществляется Потребителем услуг
(законным представителем Потребителя услуг) за счет собственных средств

№ п/п	Наименование муниципальной услуги в социальной сфере (далее – Услуга)	Размер оплаты, осуществляемой Потребителем услуг (законным представителем Потребителя услуг) за счет собственных средств, рубль ¹⁴	Показатель, характеризующий объем оказания Услуги ¹⁵			Значение показателя объема оказания Услуги, превышающий соответствующ ий показатель, определенный социальным сертификатом ¹⁵	Показатель, характеризующий качество оказания Услуги ¹⁶			Значение показателя, характеризующего качество оказания Услуги, превышающее соответствующий показатель, определенный социальным сертификатом ¹⁶	Значение показателя, превышающего стандарт оказания Услуги ¹⁷
				единица измерения							
				наименование показателя	наименование						

¹³Указывается в соответствии с наименованием(ями) муниципальной(ых) услуги (услуг) в социальной сфере (далее – Услуга (Услуги)), определенным(ыми) пунктом 1.1 Договора об оказании муниципальных услуг в социальной сфере.

¹⁴Указывается размер оплаты, осуществляемой Потребителем услуг (законным представителем Потребителя услуг) за счет собственных средств, в соответствии с информацией о стоимости оказания Услуги (Услуги) в объеме, превышающем установленный социальным сертификатом объем оказания такой(их) Услуги (Услуг), определенной на основании нормативных затрат или цены (тарифа), указанных в подпунктах «з» и «и» пункта 5 Положения о структуре реестра исполнителей государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере в соответствии с социальным сертификатом и порядка формирования информации, включаемой в такой реестр, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2021 г. № 183 (далее – Положение), и (или) сверх установленного стандарта, в случае, если соответствующим нормативным правовым актом установлен стандарт оказания такой(их) услуги (Услуг), включенной в реестр исполнителей.

¹⁵указывается в случае оказания Услуги (Услуг) Потребителю услуг в объеме предоставления Услуги (Услуг), превышающем соответствующие показатели, определенные социальным сертификатом.

¹⁶указывается в случае если показатели качества оказания Услуги (Услуг), оказываемой Потребителю услуг, превышают соответствующие показатели, включенные в реестр исполнителей в соответствии с подпунктом «г» пункта 5 Положения.

¹⁷указывается в случае если оказание Услуги (Услуг) Потребителю услуг превышает стандарт оказания Услуги (Услуг).