	«Октябрьская ДШИ» А.И. Щедровой от
	Тел
Заявление.	
Прошу принять моего ребенка (ФИО, дата рождения)	
на обучение по дополнительной общеразвивающей программе,	реализуемой на платной основе.
О себе сообщаю следующие сведения:	
ФИО	
Тел	
подпись, число	
СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных	
Я, (фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта п	персональных данных)
проживающ по адресу:	
документ, удостоверяющий личность:	,
(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и №, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)	
в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального зако персональных данных», в целях уставной деятельности I обучения моего ребенка по дополнительной образовате Государственному бюджетному учреждению дополнительной области «Октябрьская детская школа искусств» на обраданных и персональных данных моего ребенеавтоматизированным способом: дата рождения, адрес проживания, место рождения, адреданные св-ва о рождении, телефон домашний, телефон рапочта, достижения, данные СНИЛС\ИНН, занятость во согласие на размещение фотографий и видео с пр	ГБУДОСО «Октябрьская ДШИ», ельной программе даю согласие ьного образования Свердловской ботку следующих персональных енка автоматизированным и с регистрации, данные паспорта, бочий, родной язык, электронная внеурочное время. А также даю оисутствием моего ребенка на
официальном сайте ГБУДОСО «Октябрьская ДШИ» и оф Настоящее согласие действует со дня его подпис соответствующего отзыва в письменной форме.	
< <u>``</u>	ь субъекта персональных данных)

Директору ГБУДОСО