

ПРИНЯТО

Решением педагогического совета
МБУ ДО СШ № 2
Протокол от «03» августа 2026 г. № 06

УТВЕРЖДЕНО

Приказом директора МБУ ДО СШ № 2
от «03» августа 2026 г. № 80-ОД

СОГЛАСОВАНО

С учетом мнения
родителей (законных представителей)
несовершеннолетних обучающихся
Акт от «13» августа 2026 г. № 26

ИЗМЕНЕНИЯ

**в Порядок приема на обучение
по дополнительным образовательным программам
спортивной подготовки в
Муниципальном бюджетном учреждении дополнительного
образования
Спортивная школа № 2 (МБУ ДО СШ № 2)**

Ижевск, 2026 год

1. Приложение № 2 к Порядку приема на обучение по ДОПСП читать в следующей редакции

Приложение № 2
к порядку приема на обучение по ДОПСП

Директору МБУ ДО СШ № 2
Сафину Д.Р.

от _____
ФИО родителя/законного представителя
несовершеннолетнего поступающего
проживающего(-ей) по адресу:

контактный тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (меня)

(ФИО (при наличии) полностью)
в Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивную школу № 2
(зарегистрированное по адресу: 426052, УР, г. Ижевск, ул. Тверская, д.52) на обучение по дополнительной
образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта:

Лёгкая атлетика ☐ Дзюдо ☐ Кикбоксинг ☐
Спортивная борьба ☐ ММА ☐

дата рождения поступающего _____

место рождения поступающего _____

ФИО родителей (законных представителей) несовершеннолетнего поступающего _____

номер телефона поступающего или родителей (законных представителей) несовершеннолетнего
поступающего (при наличии) _____

адрес места регистрации и (или) фактического места жительства поступающего _____

место учебы поступающего (школа, класс) _____

СНИЛС поступающего _____

СНИЛС родителя (законного представителя) _____

Данные о положении семьи поступающего и самого поступающего (при наличии отметить V)

Дети из многодетных семей ☐ Дети из малообеспеченных семей ☐

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей-законных представителей (под опекой) ☐

Дети, из семей, где оба родителя являются безработными ☐

Дети, из семей беженцев или вынужденных переселенцев ☐

Дети, состоящие на учете в ОДН ☐ Дети участников СВО ☐ Дети-инвалиды ☐

С Нормативно-правовыми документами Учреждения (Устав МБУ ДО СШ № 2, со сведениями о
дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности,
с образовательными программами), и другими локальными нормативными актами, регламентирующими
учреждение и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося,
ознакомлен(-а).

Даю согласие на участие в процедуре индивидуального отбора поступающего.

Мне известно, что для зачисления (меня) моего ребенка в МБУ ДО СШ № 2 необходимо
предоставить следующие документы:

- копия документа, удостоверяющего личность поступающего, или копия свидетельства о
рождении;

- копия документа, удостоверяющего личность родителя/законного представителя
несовершеннолетнего поступающего, и (или) документа, подтверждающего родство, установление
опеки или попечительства;

- сведения о наличии спортивного разряда (при наличии);

- справка об отсутствии у поступающего медицинских противопоказаний для освоения
дополнительных образовательных программ спортивной подготовки по выбранному виду спорта;

- иные документы, в том числе справка участника СВО или сведения об участии в СВО (Постановление Правительства РФ №1354 от 09.10.2024). Статус детей участников СВО, погибших или получивших увечье (ранение, травму, контузию) либо заболевание при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в ходе СВО, подтверждается справкой, выданной федеральным органом исполнительной власти, который выдал справку участника СВО или предоставил сведения об участии в СВО;

- согласие на обработку персональных данных (от родителей/законных представителей несовершеннолетнего поступающего).

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)
Я, _____
(ФИО родителя/законного представителя полностью)

дата рождения _____ документ _____ серия _____ номер _____
выдан _____

(кем и когда выдан)
являюсь родителем/законным представителем несовершеннолетнего поступающего

(ФИО несовершеннолетнего полностью)
приходящегося мне _____, зарегистрированного(-ой) по адресу:

даю согласие на фото и видео съемку своего ребенка в МБУ ДО СШ № 2 с целью дальнейшего использования их во всестороннем освещении деятельности МБУ ДО СШ № 2.

МБУ ДО СШ № 2 гарантирует, что фото и видео материалы будут использованы только в указанных выше целях в соответствии с действующим законодательством РФ.

Давая это согласие, я действую добровольно и в интересах несовершеннолетнего.

Я предупрежден(-а), что на объектах спорта, на которых осуществляется спортивная подготовка, ведется видеонаблюдение с целью обеспечения безопасности обучающихся и сотрудников.

Настоящие согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

ЗАПОЛНЯЕТСЯ работником МБУ ДО СШ № 2

Результат отбора:

Зачислен

№ приказа, дата зачисления на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки	Этап подготовки	ФИО тренера-преподавателя

Не зачислен

Дата проведения отбора на спортивную подготовку	Основание не зачисления

_____/_____
(Подпись председателя приёмной комиссии)

Дата проведения апелляции	Итог апелляции

_____/_____
(Подпись председателя апелляционной комиссии)

Директору МБУ ДО СШ № 2

Сафину Д.Р.

от _____

ФИО поступающего

проживающего(-ей) по адресу: _____

контактный тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня _____

(ФИО полностью)

в Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивную школу № 2 (зарегистрированное по адресу: 426052, УР, г. Ижевск, ул. Тверская, д.52) на реализацию дополнительной образовательной программы спортивной подготовки по виду спорта:

Лёгкая атлетика

☐

Дзюдо

☐

Кикбоксинг

☐

Спортивная борьба

☐

ММА

☐

дата рождения поступающего _____

место рождения поступающего _____

ФИО

законных

представителей

несовершеннолетнего

поступающего

номер телефона поступающего или законных представителей несовершеннолетнего поступающего (при наличии) _____

адрес места регистрации и (или) фактического места жительства поступающего _____

место учебы/ работы поступающего (школа, класс) _____

СНИЛС поступающего _____

Данные о положении семьи поступающего и самого поступающего (при наличии отметить V)

Дети из многодетных семей

☐

Дети из малообеспеченных семей

☐

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей-законных представителей (под опекой)

☐

Дети, из семей, где оба родителя являются безработными

☐

Дети, из семей беженцев или вынужденных переселенцев

☐

Дети, состоящие на учете в ОДН

☐

Дети участников СВО

☐

Дети-инвалиды

☐

С Нормативно-правовыми документами Учреждения (Устав МБУ ДО СШ № 2, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами), и другими локальными нормативными актами, регламентирующими учреждение и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося, ознакомлен(-а).

Даю согласие на участие в процедуре индивидуального отбора поступающего.

Мне известно, что для зачисления меня в МБУ ДО СШ № 2 необходимо предоставить документы:

- копия паспорта (свидетельства о рождении) поступающего;

- сведения о наличии спортивного разряда (при наличии);

- справка об отсутствии у поступающего медицинских противопоказаний для освоения дополнительной образовательной программы спортивной подготовки по выбранному виду спорта;

- иные документы, в том числе справка участника СВО или сведения об участии в СВО (Постановление Правительства РФ №1354 от 09.10.2024). Статус детей участников СВО, погибших или получивших увечье (ранение, травму, контузию) либо заболевание при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в ходе СВО, подтверждается справкой, выданной федеральным органом исполнительной власти, который выдал справку участника СВО или предоставил сведения об участии в СВО;

- согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего поступающего (родителя/законного представителя) / согласие на обработку персональных данных совершеннолетнего поступающего.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Я, _____

(ФИО полностью совершеннолетнего поступающего / родителя (законного представителя))

дата рождения _____ документ _____ серия _____

номер _____ выдан _____

_____ (кем и когда выдан)
 зарегистрированного(-ой) по адресу _____,
 являюсь _____ родителем _____ (законным представителем) _____ несовершеннолетнего _____ поступающего _____,
 _____ (Ф.И.О. (при наличии) несовершеннолетнего поступающего полностью)
 приходящегося мне _____, зарегистрированного(-ой) по адресу: _____

даю свое согласие на фото и видео съемку в МБУ ДО СШ № 2 с целью дальнейшего использования их во всестороннем освещении деятельности МБУ ДО СШ № 2.

МБУ ДО СШ № 2 гарантирует, что фото и видео материалы будут использованы только в указанных выше целях в соответствии с действующим законодательством РФ.

Давая это согласие, я действую добровольно.

Я предупрежден(-а), что на объектах спорта, на которых осуществляется спортивная подготовка, ведется видеонаблюдение с целью обеспечения безопасности занимающихся и сотрудников.

Настоящие согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

 (дата)

 (подпись)

 (расшифровка подписи)

ЗАПОЛНЯЕТСЯ работником МБУ ДО СШ № 2

Результат отбора:

Зачислен

№ приказа, дата зачисления на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки	Этап подготовки	ФИО тренера-преподавателя

Не зачислен

Дата проведения отбора на спортивную подготовку	Основание не зачисления

_____/_____
 (Подпись председателя приёмной комиссии)

Дата проведения апелляции	Итог апелляции

_____/_____
 (Подпись председателя апелляционной комиссии)

2. Приложение № 3 к Порядку приема на обучение по ДОПСП читать в следующей редакции

Приложение № 3
к порядку приема на обучение по ДОПСП

Вид спорта - Дзюдо

Согласие законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего поступающего

Я, _____ (Ф. И. О. родителя, законного представителя)
дата рождения _____, документ _____, серия _____ номер _____
выдан _____
_____, зарегистрированный(-ая) по адресу: _____
(кем и когда выдан)
_____, являясь законным представителем
несовершеннолетнего поступающего _____,
(Ф. И. О. несовершеннолетнего полностью)
дата рождения _____, документ _____ серия _____ номер _____
выдан _____
_____, приходящегося мне _____, зарегистрированного(-ой) по адресу:
(кем и когда)

даю письменное согласие Оператору – Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивная школа № 2 (МБУ ДО СШ № 2), ФИО руководителя: Сафин Данил Ренатович (далее – «Оператор»), место нахождения: г. Ижевск, ул. Тверская, д. 52 **на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; персональных данных *несовершеннолетнего*, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; школа, класс; СНИЛС; серия, номер свидетельства о рождении, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего; контактный телефон; результаты медицинских обследований; информацию о спортивных достижениях и разрядах; фотографическое изображение и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами Оператора, необходимых для получения выбранной услуги, *своих персональных данных*: фамилия, имя, отчество (при наличии); копия документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего (копия паспорта); СНИЛС; номер контактного телефона; адрес проживания места жительства; **на передачу** уполномоченным Оператором лицам:

1. АО «Мой спорт» 119435, город Москва, Малая Пироговская ул, д. 18 стр. 1, этаж 1 помещ./ ком. II/ 1. Реквизиты: ИНН 7813652372 КПП 770401001 ОГРН 1217800052722.

2. ООО «Институт развития персонифицированных систем управления» 141090, область Московская, г. о. Королёв, город Королёв, мкр. Юбилейный, Комитетская ул, д. 7, пом.010, ком. 3. Реквизиты: ИНН 5018197685 ОГРН 1195053001780 КПП 501801001.

Цели обработки:

- Идентификации Субъекта персональных данных и предоставления доступа к Системе и всем ее сервисам;
- Направление Пользователю сообщений с использованием сервисов Системы и сообщений по электронной почте, уведомлений, запросов;
- Предоставление Пользователю сервисов формирования и подачи заявок на обучение по образовательным программам;
- Проведение статистических и иных исследований на основе обезличенных данных.

3. БУЗ УР «РВФД МЗ УР» 426063, город Ижевск, Воровского ул., д. 162. Реквизиты: ИНН 1831040565 КПП 184101001 ОГРН 1021801146960

Цели обработки:

- для прохождения диспансеризации лицами, занимающимися физической культурой и спортом, согласно порядкам оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, по показаниям – диагностику и лечение.

4. Управление по физической культуре, спорту и молодежной политике Администрации города Ижевска 426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, Удмуртская ул., д. 267, к. 2. Реквизиты: ИНН 1831121165 КПП 183101001 ОГРН 1071831003199

Цели обработки:

- Проведение тарификации в муниципальных учреждениях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области ФКиС, подведомственных ФКСиМП Администрации г. Ижевска;

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся физической культурой и спортом;
- Присвоение спортивных разрядов, награждение спортивными наградами и иными формами поощрения, их учет;
- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

5. Управление образования Администрации города Ижевска 426057, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ленина ул., д. 2. Реквизиты: ИНН 1835071412 КПП 184101001 ОГРН 1061841045860

Министерство образования и науки Удмуртской Республики 426051, Удмуртская Республика, город Ижевск, Максима Горького ул., д. 73. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686

Министерство просвещения Российской Федерации 127051, город Москва, Каретный ряд ул., д. 2. Реквизиты: ИНН 7707418081 КПП 770701001 ОГРН 1187746728840.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета детей в возрасте до 18 лет (17 лет включительно), охваченных услугами в сфере дополнительного образования занимающихся по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки, на срок реализации программы спортивной подготовки.

6. Министерство по физической культуре и спорту Удмуртской Республике 426004, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ломоносова ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686.

Министерство спорта Российской Федерации 105064, город Москва, Казакова ул., д. 18. Реквизиты: ИНН 7703771271 КПП 770901001 ОГРН 1127746520824.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся по программам спортивной подготовки.
- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды УР, РФ по видам спорта (спортивным дисциплинам).
- Присвоение спортивных разрядов, званий. Награждение спортивными наградами и иными формами поощрения. Их учет.
- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

7. Региональная общественная организация «Удмуртская Республиканская Федерация Дзюдо» 426034, Удмуртская Республика, город Ижевск, Василия Чугуевского ул., д. 9, офис 1. Реквизиты: ИНН 1840999630 КПП 184101001 ОГРН 1111800001642

Цели обработки:

- Присвоение спортивных разрядов, званий.
- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды по видам спорта (спортивным дисциплинам).

№ п/п	Состав передаваемых персональных данных	Состав передаваемых МБУ ДО СШ № 2 персональных данных, уполномоченное лицо						
		1	2	3	4	5	6	7
В отношении лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки (Спортсмены)								
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+	+	+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+	+	+	+	+	+	+
3	Пол	+	+	+	+	+	+	+
4	Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя	+	+		+	+	+	+
5	Образовательная организация (школа, класс)	+			+		+	
6	Дата прибытия в организацию	+	+		+	+	+	
7	Дата выбытия из организации	+	+		+	+	+	
8	Группа (вид спорта, спортивная дисциплина, этап и год подготовки), включая тренера	+	+	+	+	+	+	+
9	Результаты освоения программы спортивной подготовки (сведения о переводе из одной группы в другую с учетом этапа и года спортивной подготовки по итогам спортивного сезона)	+	+		+		+	
10	Сведения о результатах промежуточной аттестации, выполнения контрольно-переводных нормативов и иных видов тестирования	+			+		+	
11	Номер контактного телефона, e-mail	+			+		+	+
12	СНИЛС	+						
13	Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа его, выдавшего (паспорт, свидетельство о рождении)	+	+					+
14	Сведения о спортивных разрядах и званиях (при наличии), о награждениях спортивными званиями и почетными спортивными званиями, ведомственными и государственными наградами, иными формами поощрения	+			+	+	+	+

15	Адрес и дата регистрации по месту жительства (пребывания)	+	+					
16	Адрес фактического проживания	+		+		+		
17	Сведения о медицинском допуске, о медицинских обследованиях	+			+		+	
18	Сведения о страховании	+						
19	Приказ о зачислении	+	+		+		+	
20	Приказ об окончании обучения / отчислении	+	+		+		+	
21	Сведения об участии в спортивных соревнованиях, мероприятиях, о результатах участия в них	+			+	+	+	+
В отношении законных представителей несовершеннолетних лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки								
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+		+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+						
3	Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка	+	+		+	+	+	+
4	Вид родственной связи с ребенком	+						
5	Номер контактного телефона, e-mail	+	+		+	+	+	+
6	СНИЛС	+						
7	Адрес и дата регистрации по месту жительства (месту пребывания)	+						

Давая это согласие, я действую добровольно и в интересах несовершеннолетнего.

Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШ № 2 информацию об изменениях персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШ № 2 гарантирует обработку персональных данных несовершеннолетнего и родителя (законного представителя) в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период прохождения спортивной подготовки или получения услуги в области физической культуры и спорта Спортсмена у Оператора до момента окончания обучения, отчисления или перевода в другую Организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора или Уполномоченных лиц в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«_____» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) Ф.И.О.

Согласие на обработку персональных данных совершеннолетнего поступающего

Я, _____ (Ф.И.О. полностью)
 проживающий по адресу: _____ документ _____
 _____ серия _____ номер _____ выдан _____
 _____ телефон _____
 _____ (кем и когда выдан)

_____, дата рождения «____» _____ года, место рождения _____.
 даю письменное согласие Оператору – Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивная школа № 2, ФИО руководителя: Сафин Данил Ренатович (далее – «Оператор»), место нахождения: г. Ижевск, ул. Тверская, д. 52 **на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; персональных данных совершеннолетнего, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; место учебы, работы; СНИЛС; серия и номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего; контактный телефон; результаты медицинских обследований; информацию о спортивных достижениях и спортивных разрядах; фотографическое изображение и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами Оператора, необходимых для получения выбранной услуги;

на передачу уполномоченным Оператором лицам:

1. АО «Мой спорт» 119435, город Москва, Малая Пироговская ул, д. 18 стр. 1, этаж 1 помещ./ ком. П/ 1. Реквизиты: ИНН 7813652372 КПП 770401001 ОГРН 1217800052722.

2. БУЗ УР «РВФД МЗ УР» 426063, город Ижевск, Воровского ул., д. 162. Реквизиты: ИНН 1831040565 КПП 184101001 ОГРН 1021801146960

Цели обработки:

- для прохождения диспансеризации лицами, занимающимися физической культурой и спортом, согласно порядкам оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, по показаниям – диагностики и лечение.

3. Управление по физической культуре, спорту и молодежной политике Администрации города Ижевска 426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, Удмуртская ул., д. 267, к. 2. Реквизиты: ИНН 1831121165 КПП 183101001 ОГРН 1071831003199

Цели обработки:

- Проведение тарификации в муниципальных учреждениях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области ФКиС, подведомственных УФКСиМП Администрации г. Ижевска;

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся физической культурой и спортом;

- Присвоение спортивных разрядов, награждение спортивными наградами и иными формами поощрения, их учет;

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

4. Министерство по физической культуре и спорту Удмуртской Республике 426004, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ломоносова ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686.

Министерство спорта Российской Федерации 105064, город Москва, Казакова ул., д. 18. Реквизиты: ИНН 7703771271 КПП 770901001 ОГРН 1127746520824.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся по программам спортивной подготовки.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды УР, РФ по видам спорта (спортивным дисциплинам).

- Присвоение спортивных разрядов, званий. Награждение спортивными наградами и иными формами поощрения. Их учет.

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

5. Региональная общественная организация «Удмуртская Республиканская Федерация Дзюдо» 426034, Удмуртская Республика, город Ижевск, Василия Чугуевского ул., д. 9, офис 1. Реквизиты: ИНН 1840999630 КПП 184101001 ОГРН 1111800001642

Цели обработки:

- Присвоение спортивных разрядов, званий.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды по видам спорта (спортивным дисциплинам).

№ п/п	Состав передаваемых персональных данных	Состав передаваемых МБУ ДО СШ № 2 персональных данных, уполномоченное лицо				
		1	2	3	4	5
	9					

В отношении лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки (Спортсмены)						
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+	+	+	+	+
3	Пол	+	+	+	+	+
6	Дата прибытия в организацию	+		+	+	
7	Дата выбытия из организации	+		+	+	
8	Группа (вид спорта, спортивная дисциплина, этап и год подготовки), включая тренера	+	+	+	+	+
9	Результаты освоения программы спортивной подготовки (сведения о переводе из одной группы в другую с учетом этапа и года спортивной подготовки по итогам спортивного сезона)	+		+	+	
10	Сведения о результатах промежуточной аттестации, выполнения контрольно-переводных нормативов и иных видов тестирования	+		+	+	
11	Номер контактного телефона, e-mail	+		+	+	+
12	СНИЛС	+				
13	Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа его, выдавшего (паспорт)	+				+
14	Сведения о спортивных разрядах и званиях (при наличии), о награждениях спортивными званиями и почетными спортивными званиями, ведомственными и государственными наградами, иными формами поощрения	+		+	+	+
15	Адрес и дата регистрации по месту жительства (пребывания)	+				
16	Адрес фактического проживания	+	+	+	+	+
17	Сведения о медицинском допуске, о медицинских обследованиях	+		+	+	
18	Сведения о страховании	+				
19	Приказ о зачислении	+		+	+	
20	Приказ об окончании обучения / отчислении	+		+	+	
21	Сведения об участии в спортивных соревнованиях, мероприятиях, о результатах участия в них	+		+	+	+

Давая это согласие, я действую добровольно и в своих интересах.

Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШ № 2 информацию об изменениях персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШ № 2 гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период прохождения спортивной подготовки или получения услуги в области физической культуры и спорта Спортсмена у Оператора до момента окончания обучения, отчисления или перевода в другую Организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора или Уполномоченных лиц в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) Ф.И.О.

Вид спорта – легкая атлетика
Согласие законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего поступающего

Я, _____ (Ф. И. О. родителя, законного представителя)
дата рождения _____, документ _____, серия _____ номер _____
выдан _____, зарегистрированный(-ая) по адресу: _____
(кем и когда выдан)
_____, являясь законным представителем
несовершеннолетнего поступающего _____,
(Ф. И. О. несовершеннолетнего полностью)
дата рождения _____, документ _____ серия _____ номер _____
выдан _____,
(кем и когда)
приходящегося мне _____, зарегистрированного(-ой) по адресу: _____

даю письменное согласие Оператору – Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивная школа № 2 (МБУ ДО СШ № 2), ФИО руководителя: Сафин Данил Ренатович (далее – «Оператор»), место нахождения: г. Ижевск, ул. Тверская, д. 52 **на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; персональных данных *несовершеннолетнего*, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; школа, класс; СНИЛС; серия, номер свидетельства о рождении, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего; контактный телефон; результаты медицинских обследований; информацию о спортивных достижениях и разрядах; фотографическое изображение и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами Оператора, необходимых для получения выбранной услуги, *своих персональных данных*: фамилия, имя, отчество (при наличии); копия документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего (копия паспорта); СНИЛС; номер контактного телефона; адрес проживания места жительства; **на передачу** уполномоченным Оператором лицам:

1. АО «Мой спорт» 119435, город Москва, Малая Пироговская ул, д. 18 стр. 1, этаж 1 помещ./ком. II/1. Реквизиты: ИНН 7813652372 КПП 770401001 ОГРН 1217800052722.

2. ООО «Институт развития персонифицированных систем управления» 141090, область Московская, г. о. Королёв, город Королёв, мкр. Юбилейный, Комитетская ул, д. 7, пом.010, ком. 3. Реквизиты: ИНН 5018197685 ОГРН 1195053001780 КПП 501801001.

Цели обработки:

- Идентификации Субъекта персональных данных и предоставления доступа к Системе и всем ее сервисам;
- Направление Пользователю сообщений с использованием сервисов Системы и сообщений по электронной почте, уведомлений, запросов;
- Предоставление Пользователю сервисов формирования и подачи заявок на обучение по образовательным программам;
- Проведение статистических и иных исследований на основе обезличенных данных.

3. БУЗ УР «РВФД МЗ УР» 426063, город Ижевск, Воровского ул., д. 162. Реквизиты: ИНН 1831040565 КПП 184101001 ОГРН 1021801146960

Цели обработки:

- для прохождения диспансеризации лицами, занимающимися физической культурой и спортом, согласно порядкам оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, по показаниям – диагностику и лечение.

4. Управление по физической культуре, спорту и молодежной политике Администрации города Ижевска 426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, Удмуртская ул., д. 267, к. 2. Реквизиты: ИНН 1831121165 КПП 183101001 ОГРН 1071831003199

Цели обработки:

- Проведение тарификации в муниципальных учреждениях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области ФКиС, подведомственных УФССиМП Администрации г. Ижевска;
- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся физической культурой и спортом;
- Присвоение спортивных разрядов, награждение спортивными наградами и иными формами поощрения, их учет;
- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

5. Управление образования Администрации города Ижевска 426057, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ленина ул., д. 2. Реквизиты: ИНН 1835071412 КПП 184101001 ОГРН 1061841045860

Министерство образования и науки Удмуртской Республики 426051, Удмуртская Республика, город Ижевск, Максима Горького ул., д. 73. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686

Министерство просвещения Российской Федерации 127051, город Москва, Каретный ряд ул., д. 2. Реквизиты: ИНН 7707418081 КПП 770701001 ОГРН 1187746728840.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета детей в возрасте до 18 лет (17 лет включительно), охваченных услугами в сфере дополнительного образования занимающихся по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки, на срок реализации программы спортивной подготовки.

6. Министерство по физической культуре и спорту Удмуртской Республики 426004, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ломоносова ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686.

Министерство спорта Российской Федерации 105064, город Москва, Казакова ул., д. 18. Реквизиты: ИНН 7703771271 КПП 770901001 ОГРН 1127746520824.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся по программам спортивной подготовки.
- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды УР, РФ по видам спорта (спортивным дисциплинам).

- Присвоение спортивных разрядов, званий. Награждение спортивными наградами и иными формами поощрения. Их учет.

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

7. АУ ДО УР «КСШОР им. В.В. Лукина» 426034, город Ижевск, Кооперативная ул., д. 9. Реквизиты: 1831044591 КПП 183301001 ОГРН 1021801504273

Цели обработки:

- для проведения учебно-тренировочных мероприятий по виду спорта – легкая атлетика.

8. Региональная общественная организация «Федерация легкой атлетики Удмуртской Республики» 426034, Удмуртская Республика, город Ижевск, Кооперативная ул., д. 9. Реквизиты: ИНН 1833058825 КПП 184001001 ОГРН 1111800000058

Цели обработки:

- Присвоение спортивных разрядов, званий.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды по видам спорта (спортивным дисциплинам).

№ п/п	Состав передаваемых персональных данных	Состав передаваемых МБУ ДО СШ № 2 персональных данных, уполномоченное лицо							
		1	2	3	4	5	6	7	8
В отношении лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки (Спортсмены)									
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Пол	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя	+	+		+	+	+	+	+
5	Образовательная организация (школа, класс)	+			+		+		
6	Дата прибытия в организацию	+	+		+	+	+		
7	Дата выбытия из организации	+	+		+	+	+		
8	Группа (вид спорта, спортивная дисциплина, этап и год подготовки), включая тренера	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Результаты освоения программы спортивной подготовки (сведения о переводе из одной группы в другую с учетом этапа и года спортивной подготовки по итогам спортивного сезона)	+	+		+		+		
10	Сведения о результатах промежуточной аттестации, выполнения контрольно-переводных нормативов и иных видов тестирования	+			+		+		
11	Номер контактного телефона, e-mail	+			+		+		+
12	СНИЛС	+							
13	Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа его, выдавшего (паспорт, свидетельство о рождении)	+	+						+
14	Сведения о спортивных разрядах и званиях (при наличии), о награждениях спортивными званиями и почетными спортивными званиями, ведомственными и государственными наградами, иными формами поощрения	+			+	+	+	+	+
15	Адрес и дата регистрации по месту жительства (пребывания)	+	+						
16	Адрес фактического проживания	+		+		+			
17	Сведения о медицинском допуске, о медицинских обследованиях	+			+		+		
18	Сведения о страховании	+							
19	Приказ о зачислении	+	+		+		+		
20	Приказ об окончании обучения / отчислении	+	+		+		+		

21	Сведения об участии в спортивных соревнованиях, мероприятиях, о результатах участия в них	+			+	+	+		+
В отношении законных представителей несовершеннолетних лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки									
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+		+	+	+		+
2	Число, месяц, год рождения	+							
3	Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка	+	+		+	+	+		+
4	Вид родственной связи с ребенком	+							
5	Номер контактного телефона, e-mail	+	+		+	+	+		+
6	СНИЛС	+							
7	Адрес и дата регистрации по месту жительства (месту пребывания)	+							

Давая это согласие, я действую добровольно и в интересах несовершеннолетнего.

Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШ № 2 информацию об изменениях персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШ № 2 гарантирует обработку персональных данных несовершеннолетнего и родителя (законного представителя) в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период прохождения спортивной подготовки или получения услуги в области физической культуры и спорта Спортсмена у Оператора до момента окончания обучения, отчисления или перевода в другую Организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора или Уполномоченных лиц в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) Ф.И.О.

Согласие на обработку персональных данных совершеннолетнего поступающего

Я, _____ (Ф.И.О. полностью)
проживающий по адресу: _____
документ _____ серия _____ номер _____ выдан _____
_____ телефон _____,
(кем и когда выдан)
дата рождения « ____ » _____ года, место рождения _____.

даю письменное согласие Оператору – Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивная школа № 2, ФИО руководителя: Сафин Данил Ренатович (далее – «Оператор»), место нахождения: г. Ижевск, ул. Тверская, д. 52 **на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; персональных данных совершеннолетнего, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; место учебы, работы; СНИЛС; серия и номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего; контактный телефон; результаты медицинских обследований; информацию о спортивных достижениях и спортивных разрядах; фотографическое изображение и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами Оператора, необходимых для получения выбранной услуги; **на передачу** уполномоченным Оператором лицам:

1. АО «Мой спорт» 119435, город Москва, Малая Пироговская ул, д. 18 стр. 1, этаж 1 помещ./ ком. П/ 1. Реквизиты: ИНН 7813652372 КПП 770401001 ОГРН 1217800052722.

2. БУЗ УР «РВФД МЗ УР» 426063, город Ижевск, Воровского ул., д. 162. Реквизиты: ИНН 1831040565 КПП 184101001 ОГРН 1021801146960

Цели обработки:

- для прохождения диспансеризации лицами, занимающимися физической культурой и спортом, согласно порядкам оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, по показаниям – диагностики и лечение.

3. Управление по физической культуре, спорту и молодежной политике Администрации города Ижевска 426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, Удмуртская ул., д. 267, к. 2. Реквизиты: ИНН 1831121165 КПП 183101001 ОГРН 1071831003199

Цели обработки:

- Проведение тарификации в муниципальных учреждениях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области ФКиС, подведомственных УФКСиМП Администрации г. Ижевска;

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся физической культурой и спортом;

- Присвоение спортивных разрядов, награждение спортивными наградами и иными формами поощрения, их учет;

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

4. Министерство по физической культуре и спорту Удмуртской Республике 426004, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ломоносова ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686.

Министерство спорта Российской Федерации 105064, город Москва, Казакова ул., д. 18. Реквизиты: ИНН 7703771271 КПП 770901001 ОГРН 1127746520824.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся по программам спортивной подготовки.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды УР, РФ по видам спорта (спортивным дисциплинам).

- Присвоение спортивных разрядов, званий. Награждение спортивными наградами и иными формами поощрения. Их учет.

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

5. АУ ДО УР «КСШОР им. В.В. Лукина» 426034, город Ижевск, Кооперативная ул., д. 9. Реквизиты: 1831044591 КПП 183301001 ОГРН 1021801504273

Цели обработки:

- для проведения учебно-тренировочных мероприятий по виду спорта – легкая атлетика.

6. Региональная общественная организация «Федерация легкой атлетики Удмуртской Республики» 426034, Удмуртская Республика, город Ижевск, Кооперативная ул., д. 9. Реквизиты: ИНН 1833058825 КПП 184001001 ОГРН 1111800000058

Цели обработки:

- Присвоение спортивных разрядов, званий.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды по видам спорта (спортивным дисциплинам).

№ п/п	Состав передаваемых персональных данных	Состав передаваемых МБУ ДО СШ № 2 персональных данных, уполномоченное лицо					
		1	2	3	4	5	6
В отношении лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки (Спортсмены)							
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+	+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+	+	+	+	+	+
3	Пол	+	+	+	+		+
4	Дата прибытия в организацию	+		+	+		
5	Дата выбытия из организации	+		+	+		
6	Группа (вид спорта, спортивная дисциплина, этап и год подготовки), включая тренера	+	+	+	+	+	+
7	Результаты освоения программы спортивной подготовки (сведения о переводе из одной группы в другую с учетом этапа и года спортивной подготовки по итогам спортивного сезона)	+		+	+		
8	Сведения о результатах промежуточной аттестации, выполнения контрольно-переводных нормативов и иных видов тестирования	+		+	+		
9	Номер контактного телефона, e-mail	+		+	+		+
10	СНИЛС	+					
11	Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа его, выдавшего (паспорт)	+					+
12	Сведения о спортивных разрядах и званиях (при наличии), о награждениях спортивными званиями и почетными спортивными званиями, ведомственными и государственными наградами, иными формами поощрения	+		+	+	+	+
13	Адрес и дата регистрации по месту жительства (пребывания)	+					
14	Адрес фактического проживания	+	+	+	+	+	+
15	Сведения о медицинском допуске, о медицинских обследованиях	+		+	+		
16	Сведения о страховании	+					
17	Приказ о зачислении	+		+	+		
18	Приказ об окончании обучения / отчислении	+		+	+		
19	Сведения об участии в спортивных соревнованиях, мероприятиях, о результатах участия в них	+		+	+		+

Давая это согласие, я действую добровольно и в своих интересах.

Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШ № 2 информацию об изменениях персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШ № 2 гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период прохождения спортивной подготовки или получения услуги в области физической культуры и спорта Спортсмена у Оператора до момента окончания обучения, отчисления или перевода в другую Организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора или Уполномоченных лиц в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

Ф.И.О.

Вид спорта – спортивная борьба.

Согласие законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего поступающего

Я, _____ (Ф. И. О. родителя, законного представителя)
дата рождения _____, документ _____, серия _____ номер _____
_____ выдан _____ (кем и когда выдан)
_____, зарегистрированный(-ая) по адресу: _____
_____, являясь _____ законным _____ представителем
несовершеннолетнего поступающего _____,
(Ф. И. О. несовершеннолетнего полностью)
дата рождения _____, документ _____ серия _____ номер _____
_____, выдан _____,
_____, приходящегося мне _____, зарегистрированного(-ой) по
(кем и когда)
адресу: _____

даю письменное согласие Оператору – Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивная школа № 2 (МБУ ДО СШ № 2), ФИО руководителя: Сафин Данил Ренатович (далее – «Оператор»), место нахождения: г. Ижевск, ул. Тверская, д. 52 **на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; персональных данных *несовершеннолетнего*, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; школа, класс; СНИЛС; серия, номер свидетельства о рождении, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего; контактный телефон; результаты медицинских обследований; информацию о спортивных достижениях и разрядах; фотографическое изображение и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами Оператора, необходимых для получения выбранной услуги, *своих персональных данных*: фамилия, имя, отчество (при наличии); копия документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего (копия паспорта); СНИЛС; номер контактного телефона; адрес проживания места жительства; **на передачу** уполномоченным Оператором лицам:

1. АО «Мой спорт» 119435, город Москва, Малая Пироговская ул, д. 18 стр. 1, этаж 1 помещ./ ком. II/ 1. Реквизиты: ИНН 7813652372 КПП 770401001 ОГРН 1217800052722.

2. ООО «Институт развития персонифицированных систем управления» 141090, область Московская, г. о. Королёв, город Королёв, мкр. Юбилейный, Комитетская ул, д. 7, пом.010, ком. 3. Реквизиты: ИНН 5018197685 ОГРН 1195053001780 КПП 501801001.

Цели обработки:

- Идентификации Субъекта персональных данных и предоставления доступа к Системе и всем ее сервисам;
- Направление Пользователю сообщений с использованием сервисов Системы и сообщений по электронной почте, уведомлений, запросов;
- Предоставление Пользователю сервисов формирования и подачи заявок на обучение по образовательным программам;
- Проведение статистических и иных исследований на основе обезличенных данных.

3. БУЗ УР «РВФД МЗ УР» 426063, город Ижевск, Воровского ул., д. 162. Реквизиты: ИНН 1831040565 КПП 184101001 ОГРН 1021801146960

Цели обработки:

- для прохождения диспансеризации лицами, занимающимися физической культурой и спортом, согласно порядкам оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, по показаниям – диагностику и лечение.

4. Управление по физической культуре, спорту и молодежной политике Администрации города Ижевска 426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, Удмуртская ул., д. 267, к. 2. Реквизиты: ИНН 1831121165 КПП 183101001 ОГРН 1071831003199

Цели обработки:

- Проведение тарификации в муниципальных учреждениях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области ФКиС, подведомственных УФССиМП Администрации г. Ижевска;
- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся физической культурой и спортом;
- Присвоение спортивных разрядов, награждение спортивными наградами и иными формами поощрения, их учет;
- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

5. Управление образования Администрации города Ижевска 426057, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ленина ул., д. 2. Реквизиты: ИНН 1835071412 КПП 184101001 ОГРН 1061841045860

Министерство образования и науки Удмуртской Республики 426051, Удмуртская Республика, город Ижевск, Максима Горького ул., д. 73. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686

Министерство просвещения Российской Федерации 127051, город Москва, Каретный ряд ул., д. 2.
Реквизиты: ИНН 7707418081 КПП 770701001 ОГРН 1187746728840.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета детей в возрасте до 18 лет (17 лет включительно), охваченных услугами в сфере дополнительного образования занимающихся по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки, на срок реализации программы спортивной подготовки.

6. Министерство по физической культуре и спорту Удмуртской Республики 426004, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ломоносова ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686.

Министерство спорта Российской Федерации 105064, город Москва, Казакова ул., д. 18. Реквизиты: ИНН 7703771271 КПП 770901001 ОГРН 1127746520824.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся по программам спортивной подготовки.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды УР, РФ по видам спорта (спортивным дисциплинам).

- Присвоение спортивных разрядов, званий. Награждение спортивными наградами и иными формами поощрения. Их учет.

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

7. Региональная общественная организация «Федерация спортивной борьбы Удмуртской Республики» 426063, Удмуртская Республика, город Ижевск, Восточная ул., д. 20. Реквизиты: ИНН 1835044592 КПП 184101001 ОГРН 1031802483041

Цели обработки:

- Присвоение спортивных разрядов, званий.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды по видам спорта (спортивным дисциплинам).

№ п/п	Состав передаваемых персональных данных	Состав передаваемых МБУ ДО СПШ № 2 персональных данных, уполномоченное лицо						
		1	2	3	4	5	6	7
В отношении лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки (Спортсмены)								
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+	+	+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+	+	+	+	+	+	+
3	Пол	+	+	+	+	+	+	+
4	Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя	+	+		+	+	+	+
5	Образовательная организация (школа, класс)	+			+		+	
6	Дата прибытия в организацию	+	+		+	+	+	
7	Дата выбытия из организации	+	+		+	+	+	
8	Группа (вид спорта, спортивная дисциплина, этап и год подготовки), включая тренера	+	+	+	+	+	+	+
9	Результаты освоения программы спортивной подготовки (сведения о переводе из одной группы в другую с учетом этапа и года спортивной подготовки по итогам спортивного сезона)	+	+		+		+	
10	Сведения о результатах промежуточной аттестации, выполнения контрольно-переводных нормативов и иных видов тестирования	+			+		+	
11	Номер контактного телефона, e-mail	+			+		+	+
12	СНИЛС	+						
13	Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа его, выдавшего (паспорт, свидетельство о рождении)	+	+					+
14	Сведения о спортивных разрядах и званиях (при наличии), о награждениях спортивными званиями и почетными спортивными званиями, ведомственными и государственными наградами, иными формами поощрения	+			+	+	+	+
15	Адрес и дата регистрации по месту жительства (пребывания)	+	+					
16	Адрес фактического проживания	+		+		+		
17	Сведения о медицинском допуске, о медицинских обследованиях	+			+		+	
18	Сведения о страховании	+						
19	Приказ о зачислении	+	+		+		+	
20	Приказ об окончании обучения / отчислении	+	+		+		+	
21	Сведения об участии в спортивных соревнованиях, мероприятиях, о результатах участия в них	+			+	+	+	+
В отношении законных представителей несовершеннолетних лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки								

17

1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+		+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+						
3	Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка	+	+		+	+	+	+
4	Вид родственной связи с ребенком	+						
5	Номер контактного телефона, e-mail	+	+		+	+	+	+
6	СНИЛС	+						
7	Адрес и дата регистрации по месту жительства (месту пребывания)	+						

Давая это согласие, я действую добровольно и в интересах несовершеннолетнего.

Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШ № 2 информацию об изменениях персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШ № 2 гарантирует обработку персональных данных несовершеннолетнего и родителя (законного представителя) в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период прохождения спортивной подготовки или получения услуги в области физической культуры и спорта Спортсмена у Оператора до момента окончания обучения, отчисления или перевода в другую Организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора или Уполномоченных лиц в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) Ф.И.О.

Согласие на обработку персональных данных совершеннолетнего поступающего

Я, _____
 (Ф.И.О. полностью)
 проживающий по адресу: _____
 документ _____ серия _____ номер _____ выдан _____
 _____ телефон _____

 _____ (кем и когда выдан)
 дата рождения « ____ » _____ года, место рождения _____.

даю письменное согласие Оператору – Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивная школа № 2, ФИО руководителя: Сафин Данил Ренатович (далее – «Оператор»), место нахождения: г. Ижевск, ул. Тверская, д. 52 **на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; персональных данных совершеннолетнего, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; место учебы, работы; СНИЛС; серия и номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего; контактный телефон; результаты медицинских обследований; информацию о спортивных достижениях и спортивных разрядах; фотографическое изображение и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами Оператора, необходимых для получения выбранной услуги;

на передачу уполномоченным Оператором лицам:

1. АО «Мой спорт» 119435, город Москва, Малая Пироговская ул, д. 18 стр. 1, этаж 1 помещ./ ком. П/ 1. Реквизиты: ИНН 7813652372 КПП 770401001 ОГРН 1217800052722.

2. БУЗ УР «РВФД МЗ УР» 426063, город Ижевск, Воровского ул., д. 162. Реквизиты: ИНН 1831040565 КПП 184101001 ОГРН 1021801146960

Цели обработки:

- для прохождения диспансеризации лицами, занимающимися физической культурой и спортом, согласно порядкам оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, по показаниям – диагностики и лечение.

3. Управление по физической культуре, спорту и молодежной политике Администрации города Ижевска 426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, Удмуртская ул., д. 267, к. 2. Реквизиты: ИНН 1831121165 КПП 183101001 ОГРН 1071831003199

Цели обработки:

- Проведение тарификации в муниципальных учреждениях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области ФКиС, подведомственных УФКСиМП Администрации г. Ижевска;

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся физической культурой и спортом;

- Присвоение спортивных разрядов, награждение спортивными наградами и иными формами поощрения, их учет;

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

4. Министерство по физической культуре и спорту Удмуртской Республике 426004, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ломоносова ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686.

Министерство спорта Российской Федерации 105064, город Москва, Казакова ул., д. 18. Реквизиты: ИНН 7703771271 КПП 770901001 ОГРН 1127746520824.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся по программам спортивной подготовки.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды УР, РФ по видам спорта (спортивным дисциплинам).

- Присвоение спортивных разрядов, званий. Награждение спортивными наградами и иными формами поощрения. Их учет.

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

5. Региональная общественная организация «Федерация спортивной борьбы Удмуртской Республики» 426063, Удмуртская Республика, город Ижевск, Восточная ул., д. 20. Реквизиты: ИНН 1835044592 КПП 184101001 ОГРН 1031802483041

Цели обработки:

- Присвоение спортивных разрядов, званий.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды по видам спорта (спортивным дисциплинам).

№ п/п	Состав передаваемых персональных данных	Состав передаваемых МБУ ДО СШ № 2 персональных данных, уполномоченное лицо				
		1	2	3	4	5

В отношении лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки (Спортсмены)						
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+	+	+	+	+
3	Пол	+	+	+	+	+
4	Дата прибытия в организацию	+		+	+	
5	Дата выбытия из организации	+		+	+	
6	Группа (вид спорта, спортивная дисциплина, этап и год подготовки), включая тренера	+	+	+	+	+
7	Результаты освоения программы спортивной подготовки (сведения о переводе из одной группы в другую с учетом этапа и года спортивной подготовки по итогам спортивного сезона)	+		+	+	
8	Сведения о результатах промежуточной аттестации, выполнения контрольно-переводных нормативов и иных видов тестирования	+		+	+	
9	Номер контактного телефона, e-mail	+		+	+	+
10	СНИЛС	+				
11	Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа его, выдавшего (паспорт)	+				+
12	Сведения о спортивных разрядах и званиях (при наличии), о награждениях спортивными званиями и почетными спортивными званиями, ведомственными и государственными наградами, иными формами поощрения	+		+	+	+
13	Адрес и дата регистрации по месту жительства (пребывания)	+				
14	Адрес фактического проживания	+	+	+	+	+
15	Сведения о медицинском допуске, о медицинских обследованиях	+		+	+	
16	Сведения о страховании	+				
17	Приказ о зачислении	+		+	+	
18	Приказ об окончании обучения / отчислении	+		+	+	
19	Сведения об участии в спортивных соревнованиях, мероприятиях, о результатах участия в них	+		+	+	+

Давая это согласие, я действую добровольно и в своих интересах.

Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШ № 2 информацию об изменениях персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШ № 2 гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период прохождения спортивной подготовки или получения услуги в области физической культуры и спорта Спортсмена у Оператора до момента окончания обучения, отчисления или перевода в другую Организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора или Уполномоченных лиц в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) Ф.И.О.

Вид спорта – Кикбоксинг
Согласие законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего поступающего

Я, _____,
(Ф. И. О. родителя, законного представителя)
дата рождения _____, документ _____, серия _____ номер _____
выдан _____
зарегистрированный(-ая) по адресу: _____
(кем и когда выдан),
являясь законным представителем несовершеннолетнего поступающего _____,
(Ф. И. О. несовершеннолетнего полностью)
документ _____ серия _____ номер _____ выдан _____
(кем и когда),
приходящегося мне _____,
зарегистрированного(-ой) по адресу: _____

даю письменное согласие Оператору – Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивная школа № 2 (МБУ ДО СШ № 2), ФИО руководителя: Сафин Данил Ренатович (далее – «Оператор»), место нахождения: г. Ижевск, ул. Тверская, д. 52 **на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; персональных данных *несовершеннолетнего*, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; школа, класс; СНИЛС; серия, номер свидетельства о рождении, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего; контактный телефон; результаты медицинских обследований; информацию о спортивных достижениях и разрядах; фотографическое изображение и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами Оператора, необходимых для получения выбранной услуги, *своих персональных данных*: фамилия, имя, отчество (при наличии); копия документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего (копия паспорта); СНИЛС; номер контактного телефона; адрес проживания места жительства; **на передачу** уполномоченным Оператором лицам:

1. АО «Мой спорт» 119435, город Москва, Малая Пироговская ул, д. 18 стр. 1, этаж 1 помещ./ ком. II/ 1. Реквизиты: ИНН 7813652372 КПП 770401001 ОГРН 1217800052722.

2. ООО «Институт развития персонифицированных систем управления» 141090, область Московская, г. о. Королёв, город Королёв, мкр. Юбилейный, Комитетская ул, д. 7, пом.010, ком. 3. Реквизиты: ИНН 5018197685 ОГРН 1195053001780 КПП 501801001.

Цели обработки:

- Идентификации Субъекта персональных данных и предоставления доступа к Системе и всем ее сервисам;
- Направление Пользователю сообщений с использованием сервисов Системы и сообщений по электронной почте, уведомлений, запросов;
- Предоставление Пользователю сервисов формирования и подачи заявок на обучение по образовательным программам;
- Проведение статистических и иных исследований на основе обезличенных данных.

3. БУЗ УР «РВФД МЗ УР» 426063, город Ижевск, Воровского ул., д. 162. Реквизиты: ИНН 1831040565 КПП 184101001 ОГРН 1021801146960

Цели обработки:

- для прохождения диспансеризации лицами, занимающимися физической культурой и спортом, согласно порядкам оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, по показаниям – диагностику и лечение.

4. Управление по физической культуре, спорту и молодежной политике Администрации города Ижевска 426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, Удмуртская ул., д. 267, к. 2. Реквизиты: ИНН 1831121165 КПП 183101001 ОГРН 1071831003199

Цели обработки:

- Проведение тарификации в муниципальных учреждениях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области ФКиС, подведомственных УФССиМП Администрации г. Ижевска;
- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся физической культурой и спортом;
- Присвоение спортивных разрядов, награждение спортивными наградами и иными формами поощрения, их учет;
- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

5. Управление образования Администрации города Ижевска 426057, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ленина ул., д. 2. Реквизиты: ИНН 1835071412 КПП 184101001 ОГРН 1061841045860

Министерство образования и науки Удмуртской Республики 426051, Удмуртская Республика, город Ижевск, Максима Горького ул., д. 73. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686

Министерство просвещения Российской Федерации 127051, город Москва, Каретный ряд ул., д. 2.
Реквизиты: ИНН 7707418081 КПП 770701001 ОГРН 1187746728840.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета детей в возрасте до 18 лет (17 лет включительно), охваченных услугами в сфере дополнительного образования занимающихся по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки, на срок реализации программы спортивной подготовки.

6. Министерство по физической культуре и спорту Удмуртской Республики 426004, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ломоносова ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686.

Министерство спорта Российской Федерации 105064, город Москва, Казакова ул., д. 18. Реквизиты: ИНН 7703771271 КПП 770901001 ОГРН 1127746520824.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся по программам спортивной подготовки.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды УР, РФ по видам спорта (спортивным дисциплинам).

- Присвоение спортивных разрядов, званий. Награждение спортивными наградами и иными формами поощрения. Их учет.

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

7. Региональная общественная организация «Федерация кикбоксинга Удмуртской Республики» 427435, Удмуртская Республика, город Воткинск, Кооперативная ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1831056340 КПП 182801001 ОГРН 1031802486495

Цели обработки:

- Присвоение спортивных разрядов, званий.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды по видам спорта (спортивным дисциплинам).

№ п/п	Состав передаваемых персональных данных	Состав передаваемых МБУ ДО СПШ № 2 персональных данных, уполномоченное лицо						
		1	2	3	4	5	6	7
В отношении лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки (Спортсмены)								
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+	+	+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+	+	+	+	+	+	+
3	Пол	+	+	+	+	+	+	+
4	Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя	+	+		+	+	+	+
5	Образовательная организация (школа, класс)	+			+		+	
6	Дата прибытия в организацию	+	+		+	+	+	
7	Дата выбытия из организации	+	+		+	+	+	
8	Группа (вид спорта, спортивная дисциплина, этап и год подготовки), включая тренера	+	+	+	+	+	+	+
9	Результаты освоения программы спортивной подготовки (сведения о переводе из одной группы в другую с учетом этапа и года спортивной подготовки по итогам спортивного сезона)	+	+		+		+	
10	Сведения о результатах промежуточной аттестации, выполнения контрольно-переводных нормативов и иных видов тестирования	+			+		+	
11	Номер контактного телефона, e-mail	+			+		+	+
12	СНИЛС	+						
13	Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа его, выдавшего (паспорт, свидетельство о рождении)	+	+					+
14	Сведения о спортивных разрядах и званиях (при наличии), о награждениях спортивными званиями и почетными спортивными званиями, ведомственными и государственными наградами, иными формами поощрения	+			+	+	+	+
15	Адрес и дата регистрации по месту жительства (пребывания)	+	+					
16	Адрес фактического проживания	+		+		+		
17	Сведения о медицинском допуске, о медицинских обследованиях	+			+		+	
18	Сведения о страховании	+						
19	Приказ о зачислении	+	+		+		+	
20	Приказ об окончании обучения / отчислении	+	+		+		+	
21	Сведения об участии в спортивных соревнованиях, мероприятиях, о результатах участия в них	+			+	+	+	+
В отношении законных представителей несовершеннолетних лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки								

1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+		+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+						
3	Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка	+	+		+	+	+	+
4	Вид родственной связи с ребенком	+						
5	Номер контактного телефона, e-mail	+	+		+	+	+	+
6	СНИЛС	+						
7	Адрес и дата регистрации по месту жительства (месту пребывания)	+						

Давая это согласие, я действую добровольно и в интересах несовершеннолетнего.

Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШ № 2 информацию об изменениях персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШ № 2 гарантирует обработку персональных данных несовершеннолетнего и родителя (законного представителя) в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период прохождения спортивной подготовки или получения услуги в области физической культуры и спорта Спортсмена у Оператора до момента окончания обучения, отчисления или перевода в другую Организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора или Уполномоченных лиц в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) Ф.И.О.

Я, _____

проживающий по адресу: _____

документ	серия	номер	выдан
----------	-------	-------	-------

_____ телефон _____

(кем и когда выдан)

дата рождения « » года, место рождения _____

на передачу уполномоченным Оператором лицам:

2. БУЗ УР «РВФД МЗ УР» 426063, город Ижевск, Воровского ул., д. 162. Реквизиты: ИНН 565 КПП 184101001 ОГРН 1021801146960

- для прохождения диспансеризации лицами, занимающимися физической культурой и спортом, согласно порядкам оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, по показаниям – диагностику и лечение.

3. Управление по физической культуре, спорту и молодежной политике Администрации города Ижевска 426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, Удмуртская ул., д. 267, к. 2. Реквизиты: ИНН 1831121165 КПП 183101001 ОГРН 1071831003199

- Проведение тарификации в муниципальных учреждениях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области ФКиС, подведомственных УФКСиМП Администрации г. Ижевска;

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся физической культурой и спортом;

- Присвоение спортивных разрядов, награждение спортивными наградами и иными формами поощрения, их учет;

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

4. Министерство по физической культуре и спорту Удмуртской Республики 426004, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ломоносова ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686.

Министерство спорта Российской Федерации 105064, город Москва, Казакова ул., д. 18. Реквизиты:
ИНН 7703771271 КПП 770901001 ОГРН 1127746520824.

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся по программам спортивной подготовки.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды УР, РФ по видам спорта (спортивным дисциплинам).

- Присвоение спортивных разрядов, званий. Награждение спортивными наградами и иными формами поощрения. Их учет.

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

5. Региональная общественная организация «Федерация кикбоксинга Удмуртской Республики»
427435, Удмуртская Республика, город Воткинск, Кооперативная ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1831056340
КПП 182801001 ОГРН 1031802486495

- Присвоение спортивных разрядов, званий.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды по видам спорта (спортивным дисциплинам).

№ п/п	Состав передаваемых персональных данных	Состав передаваемых МБУ ДО СПИ № 2 персональных данных, уполномоченное лицо				
		1	2	3	4	5
	24					

В отношении лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки (Спортсмены)						
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+	+	+	+	+
3	Пол	+	+	+	+	+
4	Дата прибытия в организацию	+		+	+	
5	Дата выбытия из организации	+		+	+	
6	Группа (вид спорта, спортивная дисциплина, этап и год подготовки), включая тренера	+	+	+	+	+
7	Результаты освоения программы спортивной подготовки (сведения о переводе из одной группы в другую с учетом этапа и года спортивной подготовки по итогам спортивного сезона)	+		+	+	
8	Сведения о результатах промежуточной аттестации, выполнения контрольно-переводных нормативов и иных видов тестирования	+		+	+	
9	Номер контактного телефона, e-mail	+		+	+	+
10	СНИЛС	+				
11	Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа его, выдавшего (паспорт)	+				+
12	Сведения о спортивных разрядах и званиях (при наличии), о награждениях спортивными званиями и почетными спортивными званиями, ведомственными и государственными наградами, иными формами поощрения	+		+	+	+
13	Адрес и дата регистрации по месту жительства (пребывания)	+				
14	Адрес фактического проживания	+	+	+	+	+
15	Сведения о медицинском допуске, о медицинских обследованиях	+		+	+	
16	Сведения о страховании	+				
17	Приказ о зачислении	+		+	+	
18	Приказ об окончании обучения / отчислении	+		+	+	
19	Сведения об участии в спортивных соревнованиях, мероприятиях, о результатах участия в них	+		+	+	+

Давая это согласие, я действую добровольно и в своих интересах.

Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШ № 2 информацию об изменениях персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШ № 2 гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период прохождения спортивной подготовки или получения услуги в области физической культуры и спорта Спортсмена у Оператора до момента окончания обучения, отчисления или перевода в другую Организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора или Уполномоченных лиц в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) Ф.И.О.

Вид спорта – Смешанное боевое единоборство (ММА)
Согласие законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего поступающего

Я, _____,
(Ф. И. О. родителя, законного представителя)
дата рождения _____, документ _____, серия _____ номер _____
выдан _____,
(кем и когда выдан) _____, зарегистрированный(-ая) по адресу: _____,
являясь законным представителем несовершеннолетнего поступающего _____,
(Ф. И. О. несовершеннолетнего полностью)
дата рождения _____, документ _____ серия _____
номер _____ выдан _____
(кем и когда) _____ приходящегося мне _____,
зарегистрированного(-ой) по адресу: _____

даю письменное согласие Оператору – Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивная школа № 2 (МБУ ДО СШ № 2), ФИО руководителя: Сафин Данил Ренатович (далее – «Оператор»), место нахождения: г. Ижевск, ул. Тверская, д. 52 **на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; персональных данных *несовершеннолетнего*, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; школа, класс; СНИЛС; серия, номер свидетельства о рождении, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего; контактный телефон; результаты медицинских обследований; информацию о спортивных достижениях и разрядах; фотографическое изображение и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами Оператора, необходимых для получения выбранной услуги, *своих персональных данных*: фамилия, имя, отчество (при наличии); копия документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего (копия паспорта); СНИЛС; номер контактного телефона; адрес проживания места жительства; **на передачу** уполномоченным Оператором лицам:

1. АО «Мой спорт» 119435, город Москва, Малая Пироговская ул, д. 18 стр. 1, этаж 1 помещ./ ком. II/ 1. Реквизиты: ИНН 7813652372 КПП 770401001 ОГРН 1217800052722.

2. ООО «Институт развития персонифицированных систем управления» 141090, область Московская, г. о. Королёв, город Королёв, мкр. Юбилейный, Комитетская ул, д. 7, пом.010, ком. 3. Реквизиты: ИНН 5018197685 ОГРН 1195053001780 КПП 501801001.

Цели обработки:

- Идентификации Субъекта персональных данных и предоставления доступа к Системе и всем ее сервисам;
- Направление Пользователю сообщений с использованием сервисов Системы и сообщений по электронной почте, уведомлений, запросов;
- Предоставление Пользователю сервисов формирования и подачи заявок на обучение по образовательным программам;
- Проведение статистических и иных исследований на основе обезличенных данных.

3. БУЗ УР «РВФД МЗ УР» 426063, город Ижевск, Воровского ул., д. 162. Реквизиты: ИНН 1831040565 КПП 184101001 ОГРН 1021801146960

Цели обработки:

- для прохождения диспансеризации лицами, занимающимися физической культурой и спортом, согласно порядкам оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, по показаниям – диагностику и лечение.

4. Управление по физической культуре, спорту и молодежной политике Администрации города Ижевска 426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, Удмуртская ул., д. 267, к. 2. Реквизиты: ИНН 1831121165 КПП 183101001 ОГРН 1071831003199

Цели обработки:

- Проведение тарификации в муниципальных учреждениях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области ФКиС, подведомственных УФСМПА Администрации г. Ижевска;
- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся физической культурой и спортом;
- Присвоение спортивных разрядов, награждение спортивными наградами и иными формами поощрения, их учет;
- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

5. Управление образования Администрации города Ижевска 426057, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ленина ул., д. 2. Реквизиты: ИНН 1835071412 КПП 184101001 ОГРН 1061841045860

Министерство образования и науки Удмуртской Республики 426051, Удмуртская Республика, город Ижевск, Максима Горького ул., д. 73. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686

Министерство просвещения Российской Федерации 127051, город Москва, Каретный ряд ул., д. 2.
Реквизиты: ИНН 7707418081 КПП 770701001 ОГРН 1187746728840.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета детей в возрасте до 18 лет (17 лет включительно), охваченных услугами в сфере дополнительного образования занимающихся по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки, на срок реализации программы спортивной подготовки.

6. Министерство по физической культуре и спорту Удмуртской Республики 426004, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ломоносова ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686.

Министерство спорта Российской Федерации 105064, город Москва, Казакова ул., д. 18. Реквизиты: ИНН 7703771271 КПП 770901001 ОГРН 1127746520824.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся по программам спортивной подготовки.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды УР, РФ по видам спорта (спортивным дисциплинам).

- Присвоение спортивных разрядов, званий. Награждение спортивными наградами и иными формами поощрения. Их учет.

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

7. Региональная общественная организация «Удмуртская Республиканская Федерация смешанного боевого единоборства (ММА)» 426008, Удмуртская Республика, город Ижевск, Коммунаров ул., д. 355, кв. 17-5. Реквизиты: ИНН 1831185585 КПП 183101001 ОГРН 1171832014716

Цели обработки:

- Присвоение спортивных разрядов, званий.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды по видам спорта (спортивным дисциплинам).

№ п/п	Состав передаваемых персональных данных	Состав передаваемых МБУ ДО СПШ № 2 персональных данных, уполномоченное лицо						
		1	2	3	4	5	6	7
В отношении лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки (Спортсмены)								
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+	+	+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+	+	+	+	+	+	+
3	Пол	+	+	+	+	+	+	+
4	Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя	+	+		+	+	+	+
5	Образовательная организация (школа, класс)	+			+		+	
6	Дата прибытия в организацию	+	+		+	+	+	
7	Дата выбытия из организации	+	+		+	+	+	
8	Группа (вид спорта, спортивная дисциплина, этап и год подготовки), включая тренера	+	+	+	+	+	+	+
9	Результаты освоения программы спортивной подготовки (сведения о переводе из одной группы в другую с учетом этапа и года спортивной подготовки по итогам спортивного сезона)	+	+		+		+	
10	Сведения о результатах промежуточной аттестации, выполнения контрольно-переводных нормативов и иных видов тестирования	+			+		+	
11	Номер контактного телефона, e-mail	+			+		+	+
12	СНИЛС	+						
13	Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа его, выдавшего (паспорт, свидетельство о рождении)	+	+					+
14	Сведения о спортивных разрядах и званиях (при наличии), о награждениях спортивными званиями и почетными спортивными званиями, ведомственными и государственными наградами, иными формами поощрения	+			+	+	+	+
15	Адрес и дата регистрации по месту жительства (пребывания)	+	+					
16	Адрес фактического проживания	+		+		+		
17	Сведения о медицинском допуске, о медицинских обследованиях	+			+		+	
18	Сведения о страховании	+						
19	Приказ о зачислении	+	+		+		+	
20	Приказ об окончании обучения / отчислении	+	+		+		+	
21	Сведения об участии в спортивных соревнованиях, мероприятиях, о результатах участия в них	+			+	+	+	+
В отношении законных представителей несовершеннолетних лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки								

1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+		+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+						
3	Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка	+	+		+	+	+	+
4	Вид родственной связи с ребенком	+						
5	Номер контактного телефона, e-mail	+	+		+	+	+	+
6	СНИЛС	+						
7	Адрес и дата регистрации по месту жительства (месту пребывания)	+						

Давая это согласие, я действую добровольно и в интересах несовершеннолетнего.

Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШ № 2 информацию об изменениях персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШ № 2 гарантирует обработку персональных данных несовершеннолетнего и родителя (законного представителя) в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период прохождения спортивной подготовки или получения услуги в области физической культуры и спорта Спортсмена у Оператора до момента окончания обучения, отчисления или перевода в другую Организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора или Уполномоченных лиц в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) Ф.И.О.

Согласие на обработку персональных данных совершеннолетнего поступающего

Я, _____
 _____ (Ф.И.О. полностью)
 проживающий по адресу: _____
 документ _____ серия _____ номер _____ выдан _____
 _____ телефон _____

(кем и когда выдан)
 дата рождения « ____ » _____ года, место рождения _____.

даю письменное согласие Оператору – Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивная школа № 2, ФИО руководителя: Сафин Данил Ренатович (далее – «Оператор»), место нахождения: г. Ижевск, ул. Тверская, д. 52 **на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; персональных данных совершеннолетнего, относящихся исключительно к перечисленным категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; адрес проживания места жительства; место учебы, работы; СНИЛС; серия и номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, его выдавшего; контактный телефон; результаты медицинских обследований; информацию о спортивных достижениях и спортивных разрядах; фотографическое изображение и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством, и локальными нормативно-правовыми актами Оператора, необходимых для получения выбранной услуги;

на передачу уполномоченным Оператором лицам:

1. АО «Мой спорт» 119435, город Москва, Малая Пироговская ул, д. 18 стр. 1, этаж 1 помещ./ ком. II/ 1. Реквизиты: ИНН 7813652372 КПП 770401001 ОГРН 1217800052722.

2. БУЗ УР «РВФД МЗ УР» 426063, город Ижевск, Воровского ул., д. 162. Реквизиты: ИНН 1831040565 КПП 184101001 ОГРН 1021801146960

Цели обработки:

- для прохождения диспансеризации лицами, занимающимися физической культурой и спортом, согласно порядкам оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, по показаниям – диагностики и лечение.

3. Управление по физической культуре, спорту и молодежной политике Администрации города Ижевска 426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, Удмуртская ул., д. 267, к. 2. Реквизиты: ИНН 1831121165 КПП 183101001 ОГРН 1071831003199

Цели обработки:

- Проведение тарификации в муниципальных учреждениях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области ФКиС, подведомственных УФКСиМП Администрации г. Ижевска;

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся физической культурой и спортом;

- Присвоение спортивных разрядов, награждение спортивными наградами и иными формами поощрения, их учет;

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

4. Министерство по физической культуре и спорту Удмуртской Республике 426004, Удмуртская Республика, город Ижевск, Ломоносова ул., д. 9а. Реквизиты: ИНН 1840036276 КПП 184001001 ОГРН 1151840001686.

Министерство спорта Российской Федерации 105064, город Москва, Казакова ул., д. 18. Реквизиты: ИНН 7703771271 КПП 770901001 ОГРН 1127746520824.

Цели обработки:

- Обеспечение персонифицированного учета занимающихся по программам спортивной подготовки.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды УР, РФ по видам спорта (спортивным дисциплинам).

- Присвоение спортивных разрядов, званий. Награждение спортивными наградами и иными формами поощрения. Их учет.

- Получение и обработка сведений для составления сводной статистической отчетности по формам № 1-ФК, № 1-ДОД, № 5-ФК и аналитики данных.

5. Региональная общественная организация «Удмуртская Республиканская Федерация смешанного боевого единоборства (ММА)» 426008, Удмуртская Республика, город Ижевск, Коммунаров ул., д. 355, кв. 17-5. Реквизиты: ИНН 1831185585 КПП 183101001 ОГРН 1171832014716

Цели обработки:

- Присвоение спортивных разрядов, званий.

- Формирование списков кандидатов в спортивные сборные команды по видам спорта (спортивным дисциплинам).

№ п/п	Состав передаваемых персональных данных	Состав передаваемых МБУ ДО СШ № 2 персональных данных, уполномоченное лицо				
		1	2	3	4	5

В отношении лиц, получающих услугу по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки (Спортсмены)					
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	+	+	+	+
2	Число, месяц, год рождения	+	+	+	+
3	Пол	+	+	+	+
4	Дата прибытия в организацию	+		+	+
5	Дата выбытия из организации	+		+	+
6	Группа (вид спорта, спортивная дисциплина, этап и год подготовки), включая тренера	+	+	+	+
7	Результаты освоения программы спортивной подготовки (сведения о переводе из одной группы в другую с учетом этапа и года спортивной подготовки по итогам спортивного сезона)	+		+	+
8	Сведения о результатах промежуточной аттестации, выполнения контрольно-переводных нормативов и иных видов тестирования	+		+	+
9	Номер контактного телефона, e-mail	+		+	+
10	СНИЛС	+			
11	Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа его, выдавшего (паспорт)	+			+
12	Сведения о спортивных разрядах и званиях (при наличии), о награждениях спортивными званиями и почетными спортивными званиями, ведомственными и государственными наградами, иными формами поощрения	+		+	+
13	Адрес и дата регистрации по месту жительства (пребывания)	+			
14	Адрес фактического проживания	+	+	+	+
15	Сведения о медицинском допуске, о медицинских обследованиях	+		+	+
16	Сведения о страховании	+			
17	Приказ о зачислении	+		+	+
18	Приказ об окончании обучения / отчислении	+		+	+
19	Сведения об участии в спортивных соревнованиях, мероприятиях, о результатах участия в них	+		+	+

Давая это согласие, я действую добровольно и в своих интересах.

Обязуюсь сообщать в МБУ ДО СШ № 2 информацию об изменениях персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я проинформирован(а), что МБУ ДО СШ № 2 гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период прохождения спортивной подготовки или получения услуги в области физической культуры и спорта Спортсмена у Оператора до момента окончания обучения, отчисления или перевода в другую Организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора или Уполномоченных лиц в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) Ф.И.О.