|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | | --- | --- | | Начальнику управления образования администрации муниципального образования «Коношский муниципальный район» |  | | от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О., паспортные данные)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | | (почтовый адрес, фактический адрес)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | | (тел. служебный, домашний, мобильный) |  | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении сертификата на оплату проезда и сопровождения**

**в составе организованной группы детей к месту их отдыха и обратно**

Прошу выдать сертификат на оплату проезда и сопровождения в составе организованной группы детей к месту их отдыха и обратно для:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка |  |
| Число, месяц, год рождения |  |
| Образовательная организация,  класс |  |
| Организация отдыха и оздоровления детей, включенная в Перечень организаций и индивидуальных предпринимателей, организующих отдых и оздоровления детей с полной (частичной) оплатой за счет средств областного бюджета |  |
| Смена (сроки проведения смены) |  |

К заявлению прилагаю:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)        (расшифровка подписи)

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

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество родителя (усыновителя, приемного родителя)

даю согласие на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

предоставленных в управление образования администрации муниципального образования «Коношский муниципальный район», уполномоченным на проведение оздоровительной кампании детей (далее – оператор), расположенным по адресу: п. Коноша Архангельской области, ул. Советская, д. 76

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)

о себе и ребенке (детях), законным представителем которого (которых) являюсь,   
в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года [№ 149-ФЗ](consultantplus://offline/ref=A9681D9E2E93E2D3C06CE42E221B6DB5C121A4ED71000205CC4DE3EEA8IDbFL)   
«Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и от 27 июля   
2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях назначения мер социальной поддержки, предусмотренных областным законом, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что могу отозвать указанное согласие путем представления оператору заявления в простой письменной форме об отзыве данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных.

Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)  (подпись)        (расшифровка подписи)

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

|  |  |
| --- | --- |
| Примечание. | Согласие на обработку персональных данных несовершеннолетних и подопечных подписывают их законные представители. |