|  |  |
| --- | --- |
|  | **Директору МОУ Карачихская СШ ЯМР**  **Н.А. Соколовой**  (Ф.И.О., паспортные данные заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес места жительства, номера телефонов служебного, домашнего)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прошу предоставить моему ребенку |  | |
|  | | (Ф.И.О., дата, год рождения) |

социальную услугу по оплате стоимости пребывания ребенка в лагере с дневной формой пребывания детей в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (наименование учреждения, место расположения)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Основание:** | | |
| **ребенок, нуждающийся в отдыхе и оздоровлении** | | |
| - **ребёнок, находящийся в трудной жизненной ситуации:** |  | |
| ребёнок, оставшийся без попечения родителей |  | |
| ребёнок-инвалид |  | |
| ребёнок, проживающий в малоимущей семье |  | |
| ребёнок, жизнедеятельность которого объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и который не может преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи |  | |
| ребёнок из семьи беженцев и вынужденных переселенцев | |  |
| ребёнок – жертва насилия | |  |
| ребёнок, оказавшийся в экстремальных условиях | |  |
| ребёнок с ограниченными возможностями здоровья | |  |
| ребёнок – жертва вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий | |  |
| ребёнок с отклонениями в поведении | |  |
| - безнадзорный ребёнок | |  |
| - ребёнок погибшего сотрудника правоохранительных органов или военнослужащего | |  |

На период с \_\_\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ года.я отреза

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Я, |  | | |
|  | | (Ф.И.О. специалиста, наименование должности) | |
| принял(а) заявление от |  | | |
| на получение путевки для | | |  |
|  | | | (Ф.И.О. ребенка, год рождения) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_./

(подпись специалиста) (расшифровка)

**Согласие на обработку персональных данных при предоставлении социальной услуги по оплате стоимости пребывания ребенка в лагере с дневной формой пребывания детей**

1. Настоящим согласием подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных; персональных данных ребенка - субъекта персональных данных, родителем (законным представителем) которого я являюсь.

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

|  |
| --- |
|  |
| (Ф.И.О., адрес субъекта персональных данных, документ, удостоверяющий личность, вид, номер, кем и когда выдан) |
|  |
|  |

Оператору персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, расположенному по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

2. Целью обработки персональных данных лиц, указанных в [пунктах 1](#sub_31), [3](#sub_33) настоящего согласия, является предоставление социальной услуги по оплате стоимости пребывания ребенка в лагере с дневной формой пребывания (далее – социальная услуга).

3. Подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных, в том числе в автоматизированном режиме, включая принятие решений на их основе органами местного самоуправления муниципальных районов (городских округов) Ярославской области, в целях предоставления социальной услуги, в том числе фамилии, имени, отчества, почтового адреса, телефона, адреса электронной почты, а также иных данных.

4. Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с персональными данными, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления государственной услуги: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления государственной услуги.

5. Срок действия согласия на обработку персональных данных – 5 лет.

6. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления оператору письменного отзыва. Согласен, что оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 3 рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |
| (подпись) | |  | (расшифровка подписи) |
|  | |  |  |
| Дата |  |  | |
| Контактная информация субъекта персональных данных для предоставления информации об обработке персональных данных, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством: | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| (почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты) | | | |

С положениями [Федерального закона](garantF1://12048567.0) от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |
| (подпись) | |  | (расшифровка подписи) |
| Дата |  |