

Директору ГКУ СО КК  
«Динской СРЦН»  
О.Ю. Пискуновой

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(адрес проживания)

### Заявление

Я, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество законного представителя)

прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

в состав групп для занятий по дополнительным общеразвивающим программам:

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

Даю свое согласие на хранение, обработку и использование персональных данных моих и персональных данных моего ребенка в рамках действующего законодательства.

Я проинформирован(а), что под обработкой персональных данных понимается действия(операции) с персональными данными в рамках Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения ГКУ СО КК «Динской СРЦН» законодательства Российской Федерации.

Прошу отчислить из объединений, реализующих программы дополнительного образования моего(ей) сына (дочери) после выбытия из учреждения.

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

Ф.И.О. / \_\_\_\_\_