|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ФИО****(полностью)** | **Класс** | **Полное название школы** | **ФИО учителя****(полностью)** | **тема****проекта** |
|  |  |  |  |  |

Врио ректора Южного федерального

университета И.К. Шевченко

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Контактный тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ**

Прошу зачислить моего сына (мою дочь)

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

 указать ФИО *несовершеннолетнего*

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

в ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет» на обучение по дополнительной общеразвивающей программе «Химия и жизнь» объемом 72 часа в период 22 марта по 31 мая 2020 г.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом ЮФУ, программой, условиями, технологиями обучения и формой реализации программы ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 *дата подпись фамилия, инициалы*

**Анкета для заполнения профиля обучающегося по программе ДО в системе 1С Университет**

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

 *ФИО обучающегося полностью*

**Адрес** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Телефон** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Паспорт** серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *кем, когда, код подразделения*

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

*дата и место рождения*

**СНИЛС**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 *Подпись ФИО*

**Согласие**

**на обработку персональных данных учащегося**

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

*(ФИО законного представителя учащегося)*

проживающий(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(место жительства в соответствии с паспортом)* паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(серия, номер, кем и когда выдан)*

с целью участия моего ребенка в программе дополнительного образования «Достижения современной химии и их правильное использование», а также в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152 - ФЗ «О персональных данных»:

даю согласие Южному федеральному университету (344006, г. Ростов-на-Дону, ул. Б.Садовая, 105/42) на сбор, систематизацию, накопление, хранение, обработку, перевод в электронный формат, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, удаление персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; фотоизображение; адрес проживания (город, область, район, село); электронный почтовый адрес; контактный телефон; образовательная организация; год окончания обучения; интересующая сфера обучения (образования); сведения о достижениях, а также иных предоставленных мною персональных данных.

Я проинформирован(а), что Южный федеральный университет гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Я подтверждаю, что все перечисленные в согласии персональные данные получены Южным федеральным университетом лично от меня и являются достоверными.

Настоящее согласие даю без ограничения срока его действия.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем направления в адрес Южного федерального университета (344006, г. Ростов-на-Дону, ул. Б.Садовая, 105/42) моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия (заказное почтовое отправление с уведомлением).

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

|  |  |
| --- | --- |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(дата)* | *(подпись законного представителя) (ФИО законного представителя)* |