

Директору МБУ ДО «ЦДОД «Контакт» Шашкову Р.В.

от \_\_\_\_\_

проживающей по адресу: \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

**заявление**

Прошу принять на 1 смену в оздоровительный лагерь с дневным пребыванием детей «Контакт» на базе МБОУ Гимназия № 21 (г. Архангельск, ул. Урицкого, д.9) моего (мою) сына (дочь)

дата рождения \_\_\_\_\_, учащегося \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » класса, школы № \_\_\_\_\_

О себе сообщаю следующие сведения:

**Мать (Отец):** \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

**Несем полную ответственность за жизнь и здоровье ребенка на пути следования в Учреждение и обратно.**

Номер полиса медицинского страхования, с указанием страховой компании

**Категория семьи: (нужное подчеркнуть)**

- из малообеспеченных семей;
- из многодетных семей;
- дети находящиеся под опекой; дети – сироты;
- полная / неполная семья,
- дети состоящие на учете КДН, ПДН, ВШУ;
- дети инвалиды;
- беженцы,
- победители и призеры (городских, областных, российских, междунар.) конкурсов
- дети работников бюджетов организация;
- дети военнослужащих, участников специальной военной операции.

Мобильный телефон моего(моей) сына (дочери) \_\_\_\_\_

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152 ФЗ "О персональных данных" своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку своих персональных данных и моего ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование; передачу МБУ ДО «ЦДОД «Контакт»; обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных: фамилии, имени, отчества, паспортных данных и свидетельства о рождении ребенка.

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

Директору МБУ ДО «ЦДОД «Контакт» Шашкову Р.В.

от \_\_\_\_\_

проживающей по адресу: \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

**заявление**

Прошу принять на 1 смену в оздоровительный лагерь с дневным пребыванием детей «Контакт» на базе МБОУ Гимназия № 21 (г. Архангельск, ул. Урицкого, д.9) моего (мою) сына (дочь)

дата рождения \_\_\_\_\_, учащегося \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » класса, школы № \_\_\_\_\_

О себе сообщаю следующие сведения:

**Мать (Отец):** \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

**Несем полную ответственность за жизнь и здоровье ребенка на пути следования в Учреждение и обратно.**

Номер полиса медицинского страхования, с указанием страховой компании

**Категория семьи: (нужное подчеркнуть)**

- из малообеспеченных семей;
- из многодетных семей;
- дети находящиеся под опекой; дети – сироты;
- полная / неполная семья,
- дети состоящие на учете КДН, ПДН, ВШУ;
- дети инвалиды;
- беженцы,
- победители и призеры (городских, областных, российских, междунар.) конкурсов
- дети работников бюджетов организация;
- дети военнослужащих, участников специальной военной операции.

Мобильный телефон моего(моей) сына (дочери) \_\_\_\_\_

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152 ФЗ "О персональных данных" своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку своих персональных данных и моего ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование; передачу МБУ ДО «ЦДОД «Контакт»; обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных: фамилии, имени, отчества, паспортных данных и свидетельства о рождении ребенка.

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_