(ΦИΟ)

(подпись)

ОТ (указать полностью Ф.И.О. (при наличии) законного представителя ребенка
(указать полностью Ф.И.О. (при наличии) законного представителя реоенка
ЗАЯВЛЕНИЕ
Я,
, (Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося)
даю согласие на проведение занятий по реализации дополнительной общеобразовательной общеразвивающей образовательной программые стественнонаучной направленности
(наименование образовательной программы, вписать нужное : Математика, 4 класс; Олимпиадная математика, 5-7 класс; Углубленная математика, 5-7 класс, Углубленная математика, 8 класс)
с моим ребенком
(Ф.И.О. обучающегося)
с расписанием занятий ознакомлен и согласен.
20 -
«»
(noghnos) (+no)
ブ,
даю согласие ИП Алексеева Светлана Николаевна (далее - Компания) на обработку всех моих персональных данных, указанных мной при оформлении заказа, любыми способами, в том числе третьими лицами, в том числе воспроизведение электронное копирование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также вышеуказанную обработку иных моих персональных данных, полученных и результате их обработки, в любых целях, прямо или косвенно связанных предложением иных продуктов Компании, и направления мне информации о новых продуктах и услугах Компании и/или его контрагентов. Указанное согласие дано на срок 5 лет, а в случае его отзыва обработка моих персональных данных должна быть прекращена Компанией и/или третьими лицами и данные уничтожены при условии расторжения Договора, но в любом случае не позднее 1 (одного) года с даты прекращения действия Договора.
«»