

Директору государственного учреждения
образования «Центр дополнительного образования
детей и молодежи «Ветразь» г.Минска»
Лабкович Ю.С.
ФИО _____

проживающего (ей) по адресу: _____

телефон _____

Подготовить приказ о зачислении учащихся
до _____ 2025
_____ Ю.С.Лабкович

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка (ФИО) _____

_____ (дата рождения полностью), учащегося (уюся) _____
(учреждение образования) _____ класса, в объединение по интересам
_____, педагог _____
с «___» _____ 20__ года.

Данные о законных представителях – если учащийся до 18 лет (ФИО, мобильный телефон):

Мать: _____

Отец: _____

«___» _____ 20__ г.

1. В связи с отсутствием учащегося на занятиях, требуется в письменном виде
уведомить администрацию (приложение - документы о причине отсутствия)

Ознакомлен(а)

2. При длительном отсутствии без уважительных причин на учебных занятиях (пять и
более занятий), учащийся отчисляется из объединения по интересам.

Ознакомлен(а)

3. С условиями пребывания ознакомлен(а)

Согласен	Не согласен

К заявлению прилагается:

- Копия свидетельства о рождении (или документ удостоверяющий личность)

Для лиц с ОПФР:

- удостоверение инвалида (при наличии);
- индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида (при наличии);
- заключение ЦКРОиР

Законный представитель несовершеннолетнего

«___» _____ 20__ г. _____

СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя) на обработку персональных данных несовершеннолетнего
Я, _____, проживающий по
адресу _____
(фамилия, собственное имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя))

_____, являясь законным представителем
несовершеннолетнего _____, проживающего по
адресу _____
(фамилия, собственное имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего)

_____, являющегося мне _____, на
основании документа, удостоверяющего, что субъект является законным представителем несовершеннолетнего:
_____ даю согласие государственному учреждению
(паспорт или свидетельство о рождении (серия (при наличии), номер, кем (код органа, выдавшего документ) и когда выдан))

образования «Центр дополнительного образования детей и молодежи «Ветразь» г.Минска» (далее – Центр «Ветразь»),
место нахождения: Республика Беларусь, г. Минск, ул.Чкалова, 1/4, на обработку персональных данных
несовершеннолетнего с целью: обеспечения образовательного процесса; участия в мероприятиях в рамках
образовательного процесса (конкурсах, турнирах, фестивалях, конференциях, соревнованиях, других образовательных
мероприятиях; ведения статистики (составления отчетов и формирования аналитических данных для внутреннего
использования).

Перечень персональных данных, передаваемых Центру «Ветразь» на обработку, включая их сбор,
систематизацию, хранение, изменение, использование, обезличивание, блокирование, предоставление организациям, с
которыми заключены договоры на разработку и сопровождение программного обеспечения, удаление (с помощью
средств автоматизации и (или) без использования средств автоматизации): сведения, содержащиеся в документах,
удостоверяющих личность (фамилия, собственное имя, отчество (при наличии), пол, дата рождения, гражданство, адрес
регистрации и проживания, телефон; сведения о законных представителях обучающегося: фамилия, собственное имя,
отчество (при наличии), телефон, адрес регистрации и проживания; сведения о семье: социальный статус, количество
детей, полнота семьи; информация медицинского характера: группа здоровья, физкультурная группа, допуск к занятиям
видами спорта, хореографией.

Данное согласие действует 3 года с момента подписания. Подтверждаю, что до получения Центром «Ветразь»
настоящего согласия мне разъяснены права, связанные с обработкой персональных данных несовершеннолетнего,
механизм реализации таких прав, а также последствия дачи согласия или отказа в дачи такого согласия. Законный
представитель несовершеннолетнего

Согласен	Не согласен
☐	☐

Законный представитель несовершеннолетнего

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя) несовершеннолетнего
на фото и видеосъемку, размещение фотографий и/или другой личной информации (фамилия, имя) ребенка.
Я, _____, являясь родителем (законным представителем)
(Фамилия, Имя, Отчество родителя или законного представителя, дата и год рождения)

несовершеннолетнего _____ даю свое согласие на
фото

(Фамилия, Имя, Отчество родителя или законного представителя, дата и год рождения)

и видеосъемку моего ребенка в государственном учреждении образования «Центр дополнительного образования детей и
молодежи «Ветразь» г.Минска»(далее по тексту – «Центр «Ветразь») на мероприятиях «Центра «Ветразь», а также на
использование полученных в результате фотосъемки и видеозаписи фотографических изображений и видео, не
противоречащих законодательству Республики Беларусь. С целью размещения и освещения деятельности учреждения в
социальных сетях, на официальном сайте отчетности о проведении мероприятий в рамках образовательного процесса
(конкурсах, турнирах, фестивалях, конференциях, соревнованиях, других образовательных мероприятиях), для
внутреннего использования.

Я даю согласие на компиляцию изображений и видеозаписей с другими изображениями, видеозаписями,
текстом и графикой, пленкой, аудио, аудиовизуальными произведениями, а также на монтаж, изменение, переработку и
обнародование изображений и видеозаписей.

Я информирован(а), что «Центр «Ветразь» гарантирует обработку фото и видеоматериалов
несовершеннолетнего в соответствии с интересами «Центра «Ветразь».

Данное согласие вступает в силу со дня его подписания, действует до достижения целей обработки фото и
видеоматериалов или в течение срока хранения информации и может быть отозвано в любой момент по моему
письменному заявлению в порядке, определенном законодательством Республики Беларусь. Я уведомлен (-а) о своем
праве отозвать настоящее согласие в любое время.

Согласен	Не согласен
☐	☐

Законный представитель несовершеннолетнего

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)