Директору ГАОУ ДПО ЦПМ

Ященко И.В.

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

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

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

ФИО родителя (законного представителя)

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, дата рождения, номер школы. класс)

в состав сборной команды / кандидатов в сборную команду (*нужное подчеркнуть*) города Москвы на 2018-2019 учебный год по следующим учебным предметам:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о ребенке**

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол М / Ж Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Серия\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрация: по месту жительства / по месту пребывания / отсутствует (нужное подчеркнуть)

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_

Телефон ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особенности здоровья (аллергии, противопоказания, хронические заболевания и т.п.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Телефон(ы) для экстренной связи с родителями (законными представителями) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Об увеличении объема учебной нагрузки ребенка предупрежден(а).

Я согласен(на) с тем, что расписание учебных занятий, а также индивидуальная учебная траектория подготовки ребенка определяется тренером по учебному предмету. Я уведомлен(а) о том, что в случае существенного возрастания учебной нагрузки при подготовке моего ребенка к олимпиадам высокого уровня может возникнуть необходимость обучения в школе по индивидуальному учебному плану.

Я даю согласие на психолого-педагогическое сопровождение ребенка как участника сборной команды (кандидата в сборную команду). Психологическая поддержка является частью комплексной подготовки, реализуется психологом команды по запросу ребенка и/или при его участии в групповых психологических занятиях. Вся информация, полученная от ребенка, остаётся конфиденциальной. Родители (законные представители) могут получить в ГАОУ ДПО ЦПМ подробную информацию по работе психолога, а также о способах психологической поддержки ребенка при повышенных нагрузках.

Я проинформирован и согласен(на) с тем, что обязанность обеспечить регулярное посещение ребенком занятий согласно учебному расписанию лежит на родителях (законных представителях).

Я проинформирован о том, что ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка во время его нахождения на занятиях, проводимых преподавателями ГАОУ ДПО ЦПМ, лежит на ГАОУ ДПО ЦПМ. В целях охраны здоровья ребенка ему может предлагаться бесплатное дополнительное питание. В экстренных случаях сотрудники ГАОУ ДПО ЦПМ могут вызывать для ребенка сотрудников скорой медицинской помощи и городской службы спасения. Верхняя одежда ребенка на время занятий помещается в гардеробе; ответственности за сохранность оставленных там ценных вещей ГАОУ ДПО ЦПМ не несет.

Я даю свое согласие Оператору – ГАОУ ДПО ЦПМ (г. Москва, ул. Хамовнический вал, д. 6) – на использование, автоматизированную и неавтоматизированную обработку персональных данных моих и ребенка в целях обеспечения образовательного процесса, ведения статистики, а также размещения на сайтах учреждения фото и видео материалов с участием моего ребенка и текстовой информации о занятиях с его участием. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, школа, класс, домашний адрес, дата рождения, серия и номер паспорта (свидетельства о рождении), сведения о выдаче паспорта (свидетельства о рождении), включая дату выдачи и код подразделения УФМС, телефон, адрес электронной почты, имена, телефоны и адреса электронной почты одного или обоих родителей (законного представителя), результаты участия в различных олимпиадах, сведения о размере одежды. Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение 3-х лет. Я уведомлен о своём праве отозвать настоящее согласие в любое время. Отзыв производится по моему письменному заявлению в порядке, определённом законодательством Российской Федерации. Обработка персональных данных осуществляется в соответствии с нормами Федерального закона №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г. **Мне известно, что** в **случае исключения следующих сведений: «фамилия, имя, отчество, школа, класс, дата рождения, серия и номер паспорта,** телефон, адрес электронной почты, имена и телефоны обоих родителей**», Оператор не сможет полноценно обеспечить** подготовку ребенка к олимпиадам высокого уровня.

С Уставом ГАОУ ДПО ЦПМ, Лицензией, образовательной программой ознакомлен(а). Обязуюсь разъяснить своему ребенку необходимость бережного отношения к имуществу ГАОУ ДПО ЦПМ, соблюдения ребенком в ходе занятий дисциплины общепринятых норм поведения, прав и законных интересов других участников образовательного процесса, установленного расписания занятий, правил техники безопасности, противопожарной безопасности, правил внутреннего распорядка образовательных организаций, на базе которых проходит учебный процесс, а также неукоснительного исполнения законных распоряжений педагогов (тренеров, сотрудников указанных образовательных организаций). Я проинформирован о том, что в случае виновных действий моего ребенка по отношению к другим участникам образовательного процесса и к имуществу ГАОУ ДПО ЦПМ может наступить ответственность, предусмотренная законодательством Российской Федерации.

Я уведомлен(а) о том, что мой ребенок может быть не допущен к тем или иным видам учебных занятий (учебной подготовки), либо отчислен из состава сборной команды (состава кандидатов в сборную) команду в случае:

* невыполнение обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы (части образовательной программы) и выполнению учебного плана;
* систематического (либо однократного грубого) нарушения ребенком дисциплины, общепринятых норм поведения, прав и законных интересов других участников образовательного процесса, употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ, и иных нарушений правил и норм.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_\_г.

подпись расшифровка

**Сведения о родителях (законных представителях)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Родитель (Мать/Отец) / Законный представитель**  Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Моб. тел \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес эл. почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Родитель (Мать/Отец) / Законный представитель**  Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Серия\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Моб. тел \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес эл. почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |