

Приложение № 2 к Договору (публичная оферта) оказания ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО" платных услуг (досугового, познавательного, культурного, развивающего или спортивного характера в виде организации групповых / индивидуальных занятий)

**Форма заявления о предоставлении услуги по проведению занятий по верховой езде и работы по организации деятельности спортивной секции по верховой езде**

Руководителю \_\_\_\_\_ филиала \_\_\_\_\_

Государственного бюджетного учреждения города Москвы "Объединение культурных и досуговых центров Западного административного округа"

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя (законного представителя занимающегося) указывается полностью)

Проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_  
(домашний, рабочий, мобильный)  
Электронная почта: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня/моего ребенка (нужное подчеркнуть)

**Ф.И.О.** \_\_\_\_\_

**Дата рождения ребенка:** \_\_\_\_\_

**Дата рождения заявителя:** \_\_\_\_\_

**Место жительства:** \_\_\_\_\_

в клубное формирование (указать название кружка, студии, творческого объединения, секции или иного клубного формирования и код платежа):

**на внебюджетной основе (платно):**

на период с "\_\_\_" \_\_\_\_\_ года по "\_\_\_" \_\_\_\_\_ года для посещения занятий по следующему расписанию:

1. Несу ответственность за достоверность представленной информации

**Паспорт заявителя/законного представителя:**

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_, кем выдан \_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении ребенка (или паспорт ребенка)  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_, кем выдан \_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка:

№ \_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) заявителя:

№ \_\_\_\_\_

**Документ, подтверждающий льготу (в том числе дети инвалиды, дети, направленные Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав):**

2. С программой спортивной секции, условиями проведения занятий, с правилами поведения в ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО" ознакомлен(а) и согласен(на).

3.1. Ребенка на занятия приводить и забирать после их окончания будут (указать всех, кто это будет делать и степень родства)

1. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) тел. \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью) (степень родства)

2. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) тел. \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью) (степень родства)

3.2. В случае если Вы доверяете своему ребенку приходить на занятия и уходить после их окончания самостоятельно, необходимо заполнить следующее:

Доверяю своему ребенку приходить на занятия и возвращаться домой после окончании занятий самостоятельно.

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

4. В целях оценки качества оказываемых услуг в ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО" даю согласие на свое участие и участие моего ребенка в мониторинге (анкетировании), а также размещении на сайте, социальных сетях и др. СМИ фотоснимков и видео с занятий, мастер-классов и мероприятий с участием детей и родителей.

5. Получая платную услугу в ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО", подтверждаю, что занятия не противопоказаны здоровью моего ребенка/ моему, ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка вне расписания занятий беру на себя, осознаю, что верховая езда (конный спорт) является травмоопасным видом спорта.

Я проинформирован(а) о том, что верховая езда является потенциально травмоопасной, и, несмотря на принимаемые тренером меры предосторожности, не исключает получение моим ребенком/ мной травматических повреждений во время занятий. Мне также известно, что лошадь, по своей натуре, пугливое и непредсказуемое животное, и при неправильном обращении она может травмировать человека. Принимая во внимание вышеизложенное, заявляю, что не буду иметь каких-либо претензий к ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО" в случае нанесения вреда моему здоровью / или здоровью моего ребенка в процессе занятий.

Подпись \_\_\_\_\_

В случае существенных изменений, указанных мною данных в заявлении, обязуюсь проинформировать о них администраторов ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО" в добровольном порядке.

Подпись \_\_\_\_\_

6. О возможностях травматизма предупрежден(а) и обязуюсь обеспечить ребенка необходимой защитной формой одежды.

7. Так же ознакомлен(а), что в учебные программы "Верховая езда" и "Верховая езда (для опытных всадников)", включены занятия по изучению теоретического материала. Данные занятия проводятся в кабинете здания по адресу: г. Москва, ул. Большая Филевская, д. 9, или в помещении конюшни при неблагоприятных погодных условиях для практических занятий.

8. В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие Государственному бюджетному учреждению города Москвы "Объединение культурных и досуговых центров Западного административного округа"

(далее – ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО"), ОГРН 1067761631750, ИНН 7730554082 на обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего лица \_\_\_\_\_, предоставленных мной в связи с заключением договора оказания услуг с ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО".

Персональные данные, на обработку которых распространяется данное согласие, включают в себя данные, представленные мною при заключении договора оказания услуг и в прилагаемых к нему документов, в настоящем согласии и в других документах, относящихся к моему участию / участию несовершеннолетнего лица \_\_\_\_\_ (нужное выбрать) в клубном формировании ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО".

Под обработкой персональных данных я понимаю сбор, систематизацию, накопление, хранение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение и любые другие действия (операции) с персональными данными. Обработка персональных данных включает в себя совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 первой главы Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных". Срок действия согласия на обработку персональных данных составляет 3 (три) года. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано в любой момент на основании письменного заявления. Согласие действительно до момента письменного отзыва. В случае отзыва согласия Заказчиком Исполнитель обязан прекратить обработку персональных данных. Об ответственности за достоверность всех представленных мною в ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО" сведений предупрежден(а). В случаях изменения моих персональных данных обязуюсь сообщать в ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО" в десятидневный срок.

9. Настоящим подтверждаю, что ознакомлен (-а) с условиями Договора (публичной оферты) оказания ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО" платных услуг (досугового, познавательного, развивающего или спортивного характера в виде организации групповых / индивидуальных занятий), Правилами посещения ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО", Положением о порядке оказания платных услуг Государственным бюджетным учреждением города Москвы "Объединение культурных и досуговых центров Западного административного округа", Перечнем платных услуг ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО", действующим расписанием занятий в клубных формированиях и спортивных секциях, утвержденным ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО", Правилами посещения конюшни детского парка "Фили" ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО" и техники безопасности при контакте с лошадьми и пони, иными правилами оказания конкретных видов услуг ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО", принимаю их и обязуюсь соблюдать.

10. Настоящим подтверждаю, что ознакомлен(а) с порядком оплаты предоставляемой услуги: **оплата услуг производится ежемесячно в срок не позднее 5-ого числа месяца, в котором оказываются услуги, посредством безналичного платежа на расчетный счет Исполнителя. В случае зачисления Заказчика или Занимающегося в клубное формирование и (или) спортивную секцию позднее 5-ого числа месяца, в котором оказываются услуги, оплата услуг производится Заказчиком в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты заключения Договора (акцепта публичной оферты). Размер платы за неполный месяц оказания услуг, в котором заключен Договор, рассчитывается пропорционально, исходя из расчетной стоимости одного занятия в месяц и количества занятий в соответствующем месяце.**

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

Заполняется ГБУ г. Москвы "ОКЦ ЗАО":

Дата получения заявления: \_\_\_\_\_

Договор № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_.

Руководитель филиала \_\_\_\_\_

(Наименование филиала)

\_\_\_\_\_  
(Подпись)