|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Руководителю филиала \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Галактика»** | | | | |
|  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
|  | 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:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| **Место жительства:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| в клубное формирование или спортивную секцию (указать название кружка, студии, творческого объединения, секции или иного клубного формирования, спортивной секции 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| Свидетельство о рождении ребенка (или паспорт ребенка при достижении возраста 14 лет) | | | | | | |
| серия\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **Документ подтверждающий льготу (малоимущая семья, дети инвалиды, дети, направленные Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав):** | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. С программой клубного формирования, условиями и расписанием проведения занятий, с правилами посещения ГБУ г. Москвы «Галактика» 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 окончаний занятий самостоятельно. | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) | | | | | |
| (подпись) (расшифровка подписи) | | | | | |
| 4. В целях оценки качества оказываемых услуг в ГБУ г. Москвы «Галактика» 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 «Галактика», подтверждаю, что занятия не противопоказаны здоровью моего ребенка/ моему.  6. В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Государственному бюджетному учреждению города Москвы «Галактика» (далее – ГБУ г. Москвы «Галактика»), ОГРН 1067761631750, ИНН 7730554082 на обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предоставленных мной в связи с заключением договора оказания платных услуг с ГБУ г. Москвы «Галактика».  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 «Галактика».  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 года № 152-ФЗ «О персональных данных». Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных». Об ответственности за достоверность всех представленных мною в ГБУ г. Москвы «Галактика» сведений предупрежден(а). В случаях изменения моих персональных данных обязуюсь сообщать в ГБУ г. Москвы «Галактика» в десятидневный срок.  7. Настоящим подтверждаю, что ознакомлен (-а) с условиями Договора (публичной оферты) оказания ГБУ г. Москвы «Галактика» платных услуг (досугового, познавательного, развивающего или спортивного характера в виде организации групповых / индивидуальных занятий), Правилами посещения ГБУ г. Москвы «Галактика», Положением о порядке оказания платных услуг Государственным бюджетным учреждением города Москвы «Галактика», Перечнем платных услуг ГБУ г. Москвы «Галактика», действующим расписанием занятий в клубных формированиях и спортивных секциях, утвержденным ГБУ г. Москвы «Галактика», иными правилами оказания конкретных видов услуг ГБУ г. Москвы «Галактика», принимаю их и обязуюсь соблюдать. | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Ф.И.О.) (Дата) (Подпись)*  **Заполняется ГБУ г. Москвы «Галактика»:**  Дата получения заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Договор № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Руководитель филиала \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Наименование филиала) (Подпись)* | | | | | |