|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 2  к Регламенту "О порядке предоставления Государственным бюджетным учреждением города Москвы "Галактика" государственных услуг по проведению занятий по физической культуре и спорту и работы по организации деятельности клубных формирований и формирований самодеятельного народного творчества" |
| **Форма заявления о предоставлении услуги**  **по проведению занятий по физической культуре и спорту и работы по организации деятельности клубных формирований и формирований самодеятельного народного творчества (за исключением услуги по проведению занятий по верховой езде и работы по организации деятельности спортивной секции по верховой езде)** | |
|  | **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 или иного клубного формирования, спортивной секции): | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **на бюджетной основе (бесплатно)**: | |
| на период с "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года по "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года | |
| 1. Несу ответственность за достоверность представленной информации | |
| **Паспорт заявителя/законного представителя:** | |
| серия\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код подразделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Свидетельство о рождении ребенка (или документ, удостоверяющий личность несовершеннолетнего лица в возрасте с 14 до 18 лет):** | |
| серия\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фактический адрес проживания занимающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Документ подтверждающий льготу (малоимущая семья, многодетная семья, дети инвалиды, инвалиды, дети сироты, дети, направленные Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав):** | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. С программой клубного формирования или спортивной секции, условиями и расписанием проведения занятий, с правилами поведения в 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. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) 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 указанную услугу в ГБУ г. Москвы "Галактика", подтверждаю, что занятия не противопоказаны здоровью моего ребенка/ моему, медицинские противопоказания отсутствуют.  6. В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 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/или персональных данных несовершеннолетнего лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предоставленных мной в связи с моим участием/ участием моего ребенка в клубном формировании/ спортивной секции в ГБУ г. Москвы "Галактика".  Персональные данные, на обработку которых распространяется данное согласие, включают в себя данные, представленные мною в настоящем согласии и в других документах, относящихся к моему участию/ участию несовершеннолетнего лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Ф.И.О.)*в клубном формировании/ спортивной секции 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 г. № 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 г. № 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. С Регламентом "О порядке предоставления Государственным бюджетным учреждением города Москвы "Галактика" государственных услуг по проведению занятий по физической культуре и спорту и работы по организации деятельности клубных формирований и формирований самодеятельного народного творчества" ознакомлен и согласен. | |
| "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | |
| (подпись) (расшифровка подписи) | |