Приложение 2

**ЗАЯВКА**

**на участие в краевом семинаре-совещании педагогов дополнительного образования, реализующих образовательные программы**

**технической направленности 27 октября 2017 г.**

|  |  |
| --- | --- |
| Территория (район, город) |  |
| Образовательная организация (по уставу) |  |
| Фамилия, имя, отчество руководителя организации |  |
| Фамилия, имя, отчество лица, ответственного за направление деятельности в организации |  |
| Телефон, факс |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Сведения об участнике семинара (фамилия, имя, отчество, год рождения, образование, должность, адрес, телефон, e-mail) |  |
| Наименование образовательной программы |  |

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель

образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись расшифровка подписи*

М.П.

Приложение 3

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных и размещение информации   
в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(-ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(место регистрации)

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кем выдан)

выражаю свое согласие на обработку следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, адрес регистрации, место работы, должность и любая иная информация, относящаяся ко мне (далее – персональные данные).

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных, на основании действующего законодательства **для участия в краевом семинаре-совещании педагогов дополнительного образования, реализующих образовательные программы технической направленности,** и размещение информации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Министерству образования и науки Пермского края (г. Пермь, ул. Куйбышева, д. 14) и ГУ ДО «Пермский краевой центр «Муравейник» (г. Пермь, ул. Пушкина, д. 76).

Даю согласие на осуществление всех действий (операций) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, обработку персональных данных посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передачу их уполномоченным органам.

Согласие вступает в силу со дня подписания и прекращается по моему письменному заявлению (отзыву), согласно п. 1 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)