

Директору ГБОУ СОШ № 17  
Санкт-ПетербургаА.  
Т.И. Григорьевой

от \_\_\_\_\_  
проживающего(ей) по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня \_\_\_\_\_, дата  
рождения \_\_\_\_\_, ученика(цу) \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_ ГБОУ СОШ № 17

в Отделение дополнительного образования детей ГБОУ СОШ № 17 по дополнительной общеобразовательной  
общеразвивающей программе \_\_\_\_\_  
реализуемой очно с применением элементов электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при  
реализации данной образовательной программы.

Дополнительные сведения:

Ф. И. О. родителей (законных представителей)

\_\_\_\_\_

Контактные телефоны родителей \_\_\_\_\_

Мобильный телефон учащегося (если есть) \_\_\_\_\_

С уставом ГБОУ СОШ № 17 Санкт-Петербурга и нормативными актами ознакомлен(а).

На перевод на дистанционную (заочную) форму обучения с использованием электронного обучения, дистанционных  
образовательных технологий в случае необходимости по эпидемиологическим причинам согласен (а).

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Директору ГБОУ СОШ № 17  
Санкт-ПетербургаА.  
Т.И. Григорьевой

от \_\_\_\_\_  
проживающего(ей) по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня \_\_\_\_\_, дата  
рождения \_\_\_\_\_, ученика(цу) \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_ ГБОУ СОШ № 17

в Отделение дополнительного образования детей ГБОУ СОШ № 17 по дополнительной общеобразовательной  
общеразвивающей программе \_\_\_\_\_  
реализуемой очно с применением элементов электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при  
реализации данной образовательной программы.

Дополнительные сведения:

Ф. И. О. родителей (законных представителей)

\_\_\_\_\_

Контактные телефоны родителей \_\_\_\_\_

Мобильный телефон учащегося (если есть) \_\_\_\_\_

С уставом ГБОУ СОШ № 17 Санкт-Петербурга и нормативными актами ознакомлен(а).

На перевод на дистанционную (заочную) форму обучения с использованием электронного обучения, дистанционных  
образовательных технологий в случае необходимости по эпидемиологическим причинам согласен (а).

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_

Проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(серия, №) (кем, когда выдан)

даю свое согласие ГБОУ Средняя школа № 17 Отделение дополнительного образования детей (далее – ОДОД) на обработку персональных на обработку моих данных

(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

к которым относятся:

- данные свидетельства о рождении;
  - данные медицинской карты;
  - адрес проживания, контактные телефоны, e-mail;
  - паспортные данные родителей, должность и место работы родителей.
- Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях:
- обеспечения учебно-воспитательного процесса;
  - медицинского обслуживания;
  - ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – медицинским учреждениям, отделениям полиции и т.д.), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

ОДОД гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован (а), что ОДОД будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки моих персональных в ОДОД.

Мне известно, что данное Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

/ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(дата) (подпись, расшифровка)

**СОГЛАСИЕ**  
**на фото и видеосъемку и дальнейшего использования**  
**фотографических снимков и видео материала**

Я, \_\_\_\_\_  
(Фамилия, Имя, Отчество)

Проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт № \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

настоящим актом даю согласие ГБОУ Средняя школа № 17 Отделение дополнительного образования детей (далее – ОДОД) на фото и видео съемку меня, публикацию на безвозмездной основе фотографий и видео на официальном сайте ГБОУ Средняя школа № 17 Отделения дополнительного образования детей, а также в мобильных приложениях, социальных сетях, на телеканалах и в других СМИ, печатных изданиях, в качестве иллюстраций в буклетах журналах, баннерах, календарях, видеороликах, рекламных материалах, включая (без ограничений) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) фото и видео материалов.

Изображения не могут быть использованы ОДОД способами, порочащими мою честь, достоинство и деловую репутацию.

Изображения могут быть использованы до дня отзыва настоящего согласия в письменной форме.

/ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(дата) (подпись, расшифровка)