

Директору Директору муниципального бюджетного учреждения
дополнительного образования «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
Ступени»
Беловой Тамаре Николаевне

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Контактный телефон: _____
e-mail _____

Заявление

Я, _____
(Ф.И.О. родителя)

Адрес регистрации: _____

Место фактического проживания _____

являясь родителем (законным представителем) (нужное подчеркнуть) прошу оказать психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь в виде консультации по вопросам воспитания и развития моего ребенка

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

специалистом _____

Тема обращения _____

(Подпись)

(Расшифровка подписи)

Дата « ____ » _____ 20__ г.

Даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в соответствии с действующим законодательством, а также психолого-педагогическое сопровождение ребенка, на фото и видеосъемку мероприятий с участием моего ребенка (в одетом виде) и использование фото и видеоматериалов на сайте, стендах, мероприятиях МБУ ДО ППМС-Центра «Ступени» и публикациях (на безвозмездной основе). Настоящее согласие в отношении указанных лиц действует на весь период обучения обучающегося до момента отчисления, перевода в другую образовательную организацию.

Я проинформирован о том, МБУ ДО ППМС-Центр «Ступени» будет обрабатывать персональные данные как автоматизированным, так и неавтоматизированным способом обработки. Я подтверждаю, что давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в интересах обучающегося.

С Уставом, лицензией на образовательную деятельность, «Положением о защите персональных данных обучающихся и их родителей (законных представителей) в муниципальном бюджетном учреждении дополнительного образования «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ступени», образовательными программами, реализуемыми МБУ ДО ППМС-Центр «Ступени», и другими документами, регламентирующими организацию образовательной деятельности ознакомлен(а).

« ____ » _____ 202__ г.
(дата заполнения)

(подпись)

