Директору муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Центр дополнительного образования»

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

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

(Фамилия И.О. заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | | | | |
| Имя |  | | | | |
| Отчество (при наличии) |  | | | | |
| Дата рождения |  | | | | |
| Пол |  | | | | |
| Адрес регистрации |  | | | | |
| Адрес фактического  проживания |  | | | | |
| Контактный телефон |  | | | | |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность | серия номер дата выдачи | | | | |
| кем выдан | | | | |
|  | | | | |
| прошу аккредитовать меня в качестве общественного наблюдателя  при проведении школьного/муниципального (нужное подчеркнуть) этапа (- ов) всероссийской олимпиады школьников (далее – олимпиада), при проверке олимпиадных работ, при рассмотрении апелляций (нужно подчеркнуть): | | | | | |
| форма осуществления общественного наблюдения (отметить) | | с присутствием | | дистанционно с применением ИКТ | |
|  |  | | | | |
| Информация о присутствии | место проведения олимпиады | | предмет | | даты |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |

Мои близкие родственники в 2022 году в олимпиаде в населенном пункте, на территории которого я желаю присутствовать в качестве общественного наблюдателя в местах проведения олимпиады, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(участвуют или не участвуют)

В случае участия заявителя или его близких родственников указать фамилию, имя, отчество (при наличии) лица, принимающего участие   
в олимпиаде, степень родства, в какой образовательной организации обучается участник олимпиады и по каким предметам участвует:

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

С правами и обязанностями общественного наблюдателя ознакомлен (а).

Даю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ   
«О персональных данных», следующих сведений, составляющих персональные данные субъекта: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, адрес регистрации, адрес фактического проживания, телефон, реквизиты документа, удостоверяющего личность, необходимые органам местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, МБУ ДО «Центр дополнительного образования» для организации аккредитации и последующей деятельности граждан в качестве общественного наблюдателя при проведении всероссийской олимпиады школьников в ГО Каменск - Уральский.

Согласен на совершение оператором обработки персональных данных субъекта персональных данных, указанных в данном документе, в том числе на сбор, анализ, запись, систематизацию, накопление, распространение, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

В целях информационного обеспечения согласен на включение в общий доступ на сайтах органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, МБУ ДО «Центр дополнительного образования» следующих сведений, составляющие персональные данные субъекта персональных данных: фамилия, имя, отчество.

Обработку персональных данных разрешаю на срок, необходимый для достижения вышеуказанных целей. Подтверждаю, что с Порядком отзыва согласия на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен(а). Права и обязанности в области защиты персональных данных мне известны. С юридическими последствиями автоматизированной обработки персональных данных ознакомлен(а).

|  |  |
| --- | --- |
| Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_ г. | Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)  (расшифровка подписи) |