Директору ГАУ ДО ВО «Региональный центр «Орион» Н.Н. Голевой

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

 Ф.И.О. гражданина, одного из родителей (законного представителя)

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

адрес места жительства одного из родителей (законного представителя)

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

сведения о гражданстве одного из родителей (законного представителя)

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

контактный номер телефона родителя (законного представителя) ребенка

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

адрес электронной почты родителя (законного представителя) ребенка

**Заявление**

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

*(ФИО родителя или законного представителя)*

паспорт выдан «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ год, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(серия, номер) (когда, кем)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(в случае опекунства / попечительства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(адрес регистрации)*
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(адрес регистрации)*

прошу зачислить моего ребенка «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения

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

*(фамилия, имя, отчество ребенка)*

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

 *(школа, класс)*

на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе:

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»,

*(наименование программы)*

проводимой в период: с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Паспорт (свидетельство о рождении) ребёнка выдан «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ год, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(серия, номер) (когда, кем)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(адрес регистрации)*
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(адрес регистрации)*

Подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ограничений возможности

*(отсутствие или наличие – необходимое указать)*

здоровья и необходимости создания специальных условий для освоения дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ и нахождения ребенка в ГАУ ДО ВО «Региональный центр «Орион».

Не возражаю, чтобы мой ребенок обучался по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Даю согласие на обработку моих персональных данных, а также ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Даю добровольное информированное согласие на психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса. Даю согласие на участие ребенка в спортивных, туристических и иных образовательных мероприятиях, проводимых ГАУ ДО ВО «Региональный центр «Орион» в рамках утверждённой дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы, в сквозном образовательном модуле, в иных воспитательных мероприятиях.

Ознакомлен(а) (в том числе через официальный сайт ГАУ ДО ВО «Региональный центр «Орион») с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением) ГАУ ДО ВО «Региональный центр «Орион», Уставом, иными нормативными локальными актами, касающимися организации и осуществления образовательной деятельности ГАУ ДО ВО «Региональный центр «Орион» и согласен (на) с правилами внутреннего распорядка ГАУ ДО ВО «Региональный центр «Орион».

Даю информированное добровольное согласие в случае наличия угрозы жизни и здоровью ребенка на оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной формах, в стационарных условиях, трансфузию (переливание) донорской крови и (или) ее компонентов, на виды медицинских вмешательств, на которые граждане дают информационное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1177н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июня 2013 г., регистрационный № 28924), а также иную медицинскую помощь, необходимую для сохранения жизни и здоровья ребенка, в том числе наркологическую помощь, медицинское освидетельствование ребенка в целях установления состояния наркологического либо иного токсического опьянения, включая доставление ребёнка в медицинское учреждение и возвращение обратно в ГАУ ДО ВО «Региональный центр «Орион».

Даю согласие на участие ребёнка в фото и видео съемке, которая проводится в местах, открытых для свободного посещения, или на публичных мероприятиях ГАУ ДО ВО «Региональный центр «Орион» (концертах, представлениях, спортивных соревнованиях и подобных мероприятиях), а также редактирование и использование ГАУ ДО ВО «Региональный центр «Орион» указанных фотографий и видеозаписей в некоммерческих целях (в государственных, общественных или иных публичных интересах), включая печатную продукцию, размещение в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и других средствах массовой информации.

Вся указанная информация мною прочитана, обсуждена с ребенком и я выражаю свое согласие с вышеуказанными условиями.

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ год \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_