


Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение  
города Новосибирска  
«Средняя общеобразовательная школа № 196»

**Принято**

Педагогический совет  
протокол № 1  
от «31» августа 2020 год

**Утверждаю**

Директор МБОУ «СОШ 196»  
 И.А.Тальшинская  
Приказ № 117/4-08  
от «31» августа 2020 год

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о правилах приема, порядке и основаниях перевода, отчисления и  
восстановления обучающихся МБОУСОШ №196 по программам  
дополнительного образования**

## *1. Общие положения*

1.1. Данное положение регулирует действия администрации Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения города Новосибирска «Средняя общеобразовательная школа № 196» (далее – МБОУ СОШ № 196) и других участников образовательной деятельности при осуществлении приема, перевода, восстановления и отчисления обучающихся в рамках дополнительного образования.

1.2. Положение составлено на основании:

- ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» № 273 - ФЗ от 29.12.2012 г. Положения о персонифицированном дополнительном образовании детей (далее - Положение ПФДО).
- Приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 09.11.2018 г. № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».
- Постановления Правительства Новосибирской области от 02.03.2020 № 39-п «О внедрении системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей».
- Устава МБОУ СОШ № 196.
- Санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.4.2.2821-10, утвержденными постановлением главного государственного санитарного врача РФ от 29 декабря 2010 № 189.

1.3. Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют право выбора объединения по направленностям реализуемых дополнительных общеразвивающих программ в учреждении.

## *2. Порядок приема*

2.1. В МБОУ СОШ № 196 на обучение по дополнительным общеобразовательным программам зачисляются дети от 5 до 18 лет на основании добровольного выбора творческой деятельности по заявлению родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся по всем направлениям деятельности. Иностранцы граждане пользуются правом на получение дополнительного образования в МБОУ СОШ № 196 наравне с гражданами Российской Федерации.

2.2. Для зачисления в объединение родители (законные представители) несовершеннолетнего обучающегося предоставляют на имя директора в МБОУ СОШ № 196 заявление (Приложение) с предоставлением следующих документов:

- свидетельство о рождении ребенка или паспорт, если ему исполнилось 14 лет;
- документы, удостоверяющие личность родителя;
- свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания;

- медицинская справка от врача о состоянии здоровья с заключением о возможности заниматься в группах по дополнительным общеобразовательным программам в области физической культуры и спорта;

- прием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов производится на основании заявления обучающегося, достигшего 14 лет, или родителей (законных представителей) несовершеннолетнего обучающегося при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программы реабилитации.

2.3. Одновременно с заявлением о приеме в МБОУ СОШ № 196, родитель (законный представитель) обучающегося, обучающийся, достигший возраста 14 лет, дают согласие на обработку персональных данных обучающегося, его родителей (законных представителей) (Приложение).

2.4. Помимо документов, установленных пунктом 2.2. в заявлении о зачислении Заявитель предоставляет сведения о номере сертификата дополнительного образования. В случае отсутствия у обучающегося сертификата дополнительного образования, родитель (законный представитель) обучающегося, обучающийся, достигший возраста 14 лет, одновременно с заявлением о приеме подают в Учреждение заявление о включении обучающегося в систему персонифицированного финансирования.

2.5. Для зачисления в объединение родители (законные представители) могут направить электронную заявку с использованием личного кабинета информационной системы персонифицированного дополнительного образования. В этом случае в течение 10 календарных дней родителям (законным представителям) необходимо подтвердить свою заявку на обучение ребенка по дополнительным общеобразовательным программам, поданную через портал персонифицированного дополнительного образования, в ходе личного визита в МБОУ СОШ № 196 и предоставить оригиналы документов, перечисленных в пункте 2.2, но не позднее даты окончания приема заявлений на обучение.

2.6. При поступлении заявления о зачислении ребенка на программы дополнительного образования и номера сертификата МБОУ СОШ № 196 незамедлительно вносит эти данные в информационную систему и проверяет статус сертификата, номер которого предоставлен. В ином случае, решение о приеме на обучение на платной основе при наличии у обучающегося сертификата персонифицированного финансирования Учреждение, для обеспечения учета образовательной траектории обучающегося, вносит информацию об указанном зачислении на обучение в информационную систему независимо от факта использования сертификата персонифицированного финансирования для оплаты по договору

2.7. При приеме в Учреждение на программу, включенную в систему персонифицированного финансирования, с обучающимися, достигшими возраста 14 лет, родителями (законными представителями) обучающихся, заключается договор об образовании по согласованию с оператором персонифицированного финансирования.

2.8. Зачисление в творческие объединения производится до 20 сентября каждого учебного года. Комплектование учебных групп первого года обучения проводится преимущественно до 20 сентября, дополнительный набор осуществляется в течение всего календарного года при наличии свободных мест. При приеме в группы второго и последующих годов обучения проводится собеседование. Прием обучающихся оформляется приказом директора МБОУ СОШ № 196.

2.8. После окончания приема заявлений на зачисление обучающихся оформляется приказом директора не позднее 20 сентября текущего учебного года и доводится до сведения родителей и (или законных представителей) несовершеннолетнего обучающегося.

2.9. Прием детей может осуществляться на второй и последующий годы обучения при соответствующей подготовке ребенка по выбранному направлению.

2.10. Каждый ребенок имеет право заниматься в нескольких объединениях, с учетом требований санитарных норм, регламентирующих режим организации работы с детьми по максимальной нагрузке в зависимости от их возраста.

2.11. В приеме в МБОУ СОШ №196 может быть отказано в следующих случаях:

- состояния здоровья, которое не позволяет ребенку обучаться в выбранном объединении;

- возрастного несоответствия избранного объединения;

- полной укомплектованности избранного объединения;

- количество поданных на прием в объединение заявлений меньше минимально установленного локальными актами МБОУ СОШ №196;

- установление по результатам проверки посредством информационной системы невозможности использования представленного сертификата для обучения по выбранной программе либо отсутствия достаточного номинала сертификата персонифицированного финансирования является основанием для отказа в приеме на обучение по выбранной программе с использованием сертификата персонифицированного финансирования.

2.12. МБОУ СОШ №196 назначает приказом директора ответственных за прием, регистрацию и обработку персональных данных лиц, подающих заявление на прием в Учреждение и/или заявление на подтверждение сертификата дополнительного образования и/или заявление на

определение номинала сертификата персонифицированного финансирования. Такие лица обязаны предоставить оператору персонифицированного финансирования все данные, указанные в пункте 92 Правил персонифицированного финансирования дополнительного образования детей Новосибирской области, утвержденных приказом министерства образования Новосибирской области от 30.03.2020 № 886 (далее – региональные Правила персонифицированного финансирования).

- 2.13. Спорные вопросы, возникающие в ходе приема обучающегося, решаются совместно педагогом дополнительного образования, обучающимся, достигшим возраста 14 лет, родителями (законными представителями) обучающегося и представителями администрации Учреждения в порядке, установленном локальными актами Учреждения (Положение о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений).

### *3. Порядок перевода*

3.1. Обучающиеся, полностью освоившие программу предыдущего учебного года, переводятся на следующий учебный год без представления заявления на основании итогов промежуточной аттестации и приказа директора МБОУ СОШ №196. Договор об образовании в этом случае подлежит продлению согласно правилам пункта 111 региональных Правил персонифицированного финансирования

3.2. В случае расформирования учебной группы (объединения) в течение учебного года по объективным причинам (длительная болезнь педагога, увольнение педагога, расформирование учебной группы в виду несоответствия количества обучающихся требуемым нормативам и т.д.) обучающемуся предоставляется право перевода в другие детские объединения МБОУ СОШ №196 при наличии свободных мест в учебных группах.

3.3. В течение учебного года обучающийся, по собственному желанию, имеет право на перевод в другую группу, другое объединение МБОУ СОШ №196 при наличии мест.

3.4. Перевод обучающегося в другую группу, другое объединение МБОУ СОШ №196 осуществляется при наличии заявления от родителя (законного представителя) обучающегося, заявления обучающегося, достигшего возраста 14 лет, на основании которого издается приказ директора МБОУ СОШ №196 о переводе.

3.5. Спорные вопросы, возникающие в ходе перевода обучающегося, решаются совместно педагогом дополнительного образования, обучающимся, достигшим возраста 14 лет, родителями (законными

представителями) обучающегося и представителями администрации МБОУ СОШ №196 в порядке, установленном локальными актами МБОУ СОШ №196 (Положение о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений).

#### *4. Порядок и основания отчисления*

4.1. Основанием для отчисления обучающегося является:

– отсутствие медицинского документа о состоянии здоровья обучающегося;

– выраженное волеизъявление обучающегося (при наличии заявления от обучающегося и (или) родителя (законного представителя); (заявление родителя (законного представителя) обучающегося или обучающегося, достигшего возраста 14 лет, на отказ от использования средств сертификата персонифицированного финансирования)

– невыполнение учебного плана обучающимся;

– окончание полного курса освоения образовательной программы;

– наличие медицинского заключения, исключающего возможность дальнейшего продолжения обучения в Учреждении;

– нарушение Правил внутреннего распорядка МБОУ СОШ №196;

– совершение противоправных действий и неоднократные нарушения Устава МБОУ СОШ №196.

4.2. Отчисление обучающегося производится по приказу директора МБОУ СОШ №196 и оформляется педагогом отметкой о выбытии в журнале учёта работы объединения.

4.3. При отчислении обучающегося, использующего для обучения сертификат персонифицированного финансирования, Учреждение в течение 1 рабочего дня направляет информацию об этом факте оператору персонифицированного финансирования.

4.4. Спорные вопросы, возникающие в ходе отчисления обучающегося из учебной группы, решаются совместно педагогом дополнительного образования, обучающимся, достигшим возраста 14 лет, родителями (законными представителями) обучающегося и представителями администрации МБОУ СОШ №196 в порядке, установленном локальными актами МБОУ СОШ №196 (Положение о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений).

#### *5. Порядок восстановления обучающихся*

5.1. Обучающиеся, ранее отчисленные из МБОУ СОШ №196, имеют право на восстановление при наличии мест после личного собеседования и на основании личного заявления (обучающиеся, достигшие возраста 14 лет) или заявления родителей (законных представителей) обучающихся.

5.2. Обучающиеся, отчисленные за нарушения Правил внутреннего распорядка МБОУ СОШ №196, за противоправные действия и неоднократные нарушения Устава МБОУ СОШ №196, право на восстановление не имеют.

5.3. Восстановление обучающихся в Учреждение оформляется приказом директора на основании результатов собеседования и заявления.

5.4. Спорные вопросы, возникающие в ходе восстановления обучающегося в Учреждении, решаются совместно педагогом дополнительного образования, обучающимся, достигшим возраста 14 лет, родителями (законными представителями) обучающегося и представителями администрации МБОУ СОШ №196 в порядке, установленном локальными актами МБОУ СОШ №196 (Положение о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений).

#### *6. Заключительные положения*

6.1. Настоящее Положение вступает в силу со дня его утверждения.

6.2. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся и принимаются на заседании педагогического совета МБОУ СОШ №196.

## Приложение

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ВКЛЮЧЕНИЕ РЕБЕНКА В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ № \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, прошу включить моего  
(Ф.И.О.)

ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей \_\_\_\_\_,  
(название муниципалитета)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Контактные данные: \_\_\_\_\_  
(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя))

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_ /  
*подпись*

\_\_\_\_\_ /  
*расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	Фамилия ИО
_____	_____	_____
Подпись _____		



ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ РЕБЕНКА, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, НА ВКЛЮЧЕНИЕ В СИСТЕМУ  
ПЕРСониФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСониФИЦИРОВАННОГО  
ФИНАНСИРОВАНИЯ И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ № 01-29873143

Я, \_\_\_\_\_, прошу включить меня  
(Ф.И.О.)

в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

\_\_\_\_\_  
(название муниципалитета)

Дата рождения \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Контактные данные: \_\_\_\_\_  
(телефон и адрес электронной почты)

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного  
финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без  
исключения положения указанных Правил.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Организации	Должность	Фамилия ИО
_____	_____	_____
Подпись	_____	

ФОРМА СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В СВЯЗИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ РЕБЕНКА В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ РЕБЕНКА В СИСТЕМЕ ПЕРСОНАЛЬНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

\_\_\_\_\_ (серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_ (адрес родителя (законного представителя))

являющийся родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка – субъекта персональных данных)

\_\_\_\_\_ (номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

\_\_\_\_\_ (адрес ребенка – субъекта персональных данных)

для реализации прав и законных интересов ребенка при включении в систему персонифицированного финансирования и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных:

- 1) фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и законного представителя,
- 2) данных свидетельства о рождении несовершеннолетнего обучающегося, номера СНИЛС,
- 3) данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся,

региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – поставщикам образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования, даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

- 1) фотографической карточки обучающегося,
- 2) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
- 3) данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
- 4) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми wybranными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному и модельным центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение персональных данных ребенка – субъекта персонифицированного финансирования в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения ребенком возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации права ребенка на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, поставщики образовательных услуг.

В информационную систему персонифицированного финансирования с согласия родителя (законного представителя) ребенка для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные о ребенке:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка;
- 2) дата рождения ребенка;
- 3) страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС) ребенка;
- 4) фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка;
- 5) контактная информация ребенка, родителя (законного представителя) ребенка (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон)

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_

Муниципальный опорный центр: \_\_\_\_\_

(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

\_\_\_\_\_

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ ода

\_\_\_\_\_ /  
подпись

\_\_\_\_\_ /  
расшифровка

ФОРМА СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В СВЯЗИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ РЕБЕНКА,  
ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ  
ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ  
РЕБЕНКА В СИСТЕМЕ ПЕРСОНАЛЬНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_  
(адрес местожительства)

для реализации моих прав и законных интересов при включении в систему персонифицированного финансирования и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных:

1) фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных, номера СНИЛС,

2) данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся, региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – поставщикам образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования, даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

- 1) фотографической карточки обучающегося,
- 2) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
- 3) данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
- 4) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми выбранными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных

региональному и модельным центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение моих персональных данных в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения мною возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации моего права на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, поставщики образовательных услуг. В информационную систему персонифицированного финансирования с моего согласия для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии);
- 2) дата рождения;
- 3) страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС);
- 4) контактная информация (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон)

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_

Муниципальный опорный центр: \_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

\_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / расшифровка

ФОРМА СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ БЕЗ ВНЕСЕНИЯ ТАКОВЫХ В  
ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ В СВЯЗИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ РЕБЕНКА В СИСТЕМУ  
ПЕРСНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ  
ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ  
РЕБЕНКА В СИСТЕМЕ ПЕРСОНАЛЬНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))  
\_\_\_\_\_  
(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)  
\_\_\_\_\_  
(адрес родителя (законного представителя))  
являющийся родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка – субъекта персональных данных)  
\_\_\_\_\_  
(номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)  
\_\_\_\_\_  
(адрес ребенка – субъекта персональных данных)

для реализации прав и законных интересов ребенка при включении в систему персонифицированного финансирования и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных:

- 1) фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и законного представителя,
- 2) данных свидетельства о рождении несовершеннолетнего обучающегося, номера СНИЛС,
- 3) данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся,

региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – поставщикам образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования (далее – операторы персональных данных), даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

- 1) фотографической карточки обучающегося,
- 2) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
- 3) данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
- 4) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, и других персональных данных

обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

В информационную систему персонифицированного финансирования с согласия родителя (законного представителя) ребенка для дальнейшего использования операторами персональных данных включаются исключительно данные о дате рождения ребенка.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми wybranными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному и модельным центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение персональных данных ребенка – субъекта персонифицированного финансирования в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения ребенком возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации права ребенка на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, поставщики образовательных услуг.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_

Муниципальный опорный центр: \_\_\_\_\_

(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

\_\_\_\_\_

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_ /  
*подпись*

\_\_\_\_\_ /  
*расшифровка*

ФОРМА СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ БЕЗ ВНЕСЕНИЯ ТАКОВЫХ В  
ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ В СВЯЗИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ РЕБЕНКА, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14  
ЛЕТ, В СИСТЕМУ ПЕРСНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ  
ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ  
РЕБЕНКА В СИСТЕМЕ ПЕРСОНАЛЬНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_

(адрес местожительства)

для реализации моих прав и законных интересов при включении в систему персонифицированного финансирования и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных:

1) фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных, номера СНИЛС,

2) данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся, региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – поставщикам образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования (далее – операторы персональных данных), даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

- 1) фотографической карточки обучающегося,
- 2) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
- 3) данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
- 4) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

В информационную систему персонифицированного финансирования с моего согласия для дальнейшего использования операторами персональных данных включаются исключительно данные о дате рождения.



Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми wybranными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному и модельным центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение моих персональных данных в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения мною возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации моего права на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, поставщики образовательных услуг.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_

Муниципальный опорный центр: \_\_\_\_\_

(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

\_\_\_\_\_

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись / расшифровка

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ), ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ НОМИНАЛА СЕРТИФИКАТА ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ НА СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ГОД

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ НОМИНАЛА СЕРТИФИКАТА ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ НА СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ГОД

№ 02-12633459

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЕ (ЗАКОННОМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ<sup>1</sup>:

ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО (ПРИ НАЛИЧИИ)	
АДРЕС МЕСТОЖИТЕЛЬСТВА	
ТЕЛЕФОН	
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА	

СВЕДЕНИЯ ОБ ОБУЧАЮЩЕМСЯ:

ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО (ПРИ НАЛИЧИИ)	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
АДРЕС МЕСТОЖИТЕЛЬСТВА	
НОМЕР СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
ТЕЛЕФОН <sup>2</sup>	
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА <sup>2</sup>	

Прошу определить на \_\_\_\_\_ год номинал указанного выше сертификата персонифицированного финансирования с учетом Программы персонифицированного финансирования / МБОУ СОШ №19 / на соответствующий год.

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*подпись* *расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	Фамилия ИО
_____	_____	_____
Подпись _____		

<sup>1</sup> Если заявление подается ребенком, достигшим возраста 14 лет, данный раздел не заполняется

<sup>2</sup> Заполняется только если заявление подается ребенком, достигшим возраста 14 лет

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ), ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, О ЗАЧИСЛЕНИЕ РЕБЕНКА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ПРОГРАММУ, РЕАЛИЗУЕМУЮ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ

Поставщику образовательных услуг

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ № 03-12633459

Сведения о родителе (законном представителе) обучающегося<sup>3</sup>:

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Адрес местожительства	
Телефон	
Электронная почта	

Сведения об обучающемся:

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Дата рождения	
Адрес местожительства	
Номер сертификата дополнительного образования	
Телефон <sup>4</sup>	
Электронная почта <sup>2</sup>	

Сведения о дополнительной общеобразовательной программе:

Наименование, ID программы	
Наименование группы	
Даты начала и окончания обучения	
Количество часов реализации программы	
Стоимость программы за период обучения	

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с дополнительной общеобразовательной программой, уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на

<sup>3</sup> Если заявление подается ребенком, достигшим возраста 14 лет, данный раздел не заполняется

<sup>4</sup> Заполняется только если заявление подается ребенком, достигшим возраста 14 лет

ведение образовательной деятельности, другими документами \_\_\_\_\_  
(наименование поставщика образовательных услуг).

Подписывая настоящее заявление, в соответствии со ст.438 Гражданского кодекса РФ  
заявляю о полном и безоговорочном принятии условий договора об образовании, текст  
которого размещен моем личном кабинете в информационной системе  
персонифицированного финансирования.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*подпись* *расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	Фамилия ИО
_____	_____	_____
Подпись	_____	

ФОРМА СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В СВЯЗИ С ОСВОЕНИЕМ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
В РАМКАХ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ, НА ОСНОВАНИИ СЕРТИФИКАТА  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

(дается при освоении программы в рамках персонифицированного финансирования лицом,  
ранее включенным в систему персонифицированного финансирования)

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

\_\_\_\_\_

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_

(адрес проживания)

являющийся родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. обучающегося – субъекта персональных данных)

обучающегося по общеобразовательной программе \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

у поставщика образовательных услуг

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование организации (индивидуального предпринимателя))

реализуемой в рамках системы персонифицированного финансирования на основании сертификата дополнительного образования, даю с целью эффективной организации обучения по общеобразовательной программе согласие на обработку персональных данных:

- 1) фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и законного представителя,
- 2) фотографической карточки обучающегося,
- 3) данных свидетельства о рождении (паспорта) обучающегося,
- 4) данных о ходе освоения и результатах освоения образовательной программы обучающимся,
- 5) данных о ранее полученном образовании обучающегося, получаемом ином образовании обучающегося,
- 6) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, и других персональных данных

обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки, организации, осуществляющей образовательную деятельность по общеобразовательной программе на основании заключенного договора об образовании.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми wybranными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному модельному и муниципальному опорному центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_

Муниципальный опорный центр: \_\_\_\_\_

(наименование, адрес)

Поставщик образовательных услуг:

\_\_\_\_\_

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

С локальными нормативными актами, устанавливающими порядок обработки персональных данных в образовательной организации, реализующей образовательную программу, ознакомлен.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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

подпись

расшифровка