

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования
муниципального образования город Краснодар «Центр творчества «Содружество»
(МБОУ ДО ЦТ «Содружество»)

ПРИКАЗ

6 июня 2022 г.

№ 49 -в

Краснодар

О внесении изменений в Положение о порядке приёма, перевода и отчисления обучающихся в муниципальном бюджетном образовательном учреждении дополнительного образования муниципального образования город Краснодар «Центр творчества «Содружество»

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», на основании Устава МБОУ ДО ЦТ «Содружество», решением Педагогического совета МБОУ ДО ЦТ «Содружество» от 06.06.2022 г. (протокол № 3) приказываю:

1. Внести в Положение о порядке приёма, перевода и отчисления обучающихся в муниципальном бюджетном образовательном учреждении дополнительного образования муниципального образования город Краснодар «Центр творчества «Содружество» (далее – Положение) следующие изменения:

1.1. Пункт 2.5. Положения изложить в следующей редакции:

«2.5. Родители (законные представители) для зачисления ребенка предоставляют лично следующие документы:

- паспорт родителя (законного представителя);
- свидетельство о рождении (паспорта) обучающегося;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования поступающего/обучающегося;

- заявление родителей (законных представителей), либо заявление поступающего/обучающегося, достигшего возраста 14 лет, о приёме на имя директора МБОУ ДО ЦТ «Содружество» с отметкой об ознакомлении с правоустанавливающими документами и локальными актами МБОУ ДО ЦТ «Содружество», регламентирующими права и обязанности поступающего/обучающегося, включающему согласие на психолого-педагогическую диагностику способностей и возможностей детей и психологическое сопровождение, по форме, установленной в МБОУ ДО ЦТ «Содружество» (приложение 1), а также указывают наименование дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы. Вместе с заявлением установленной формы родители (законные представители) обучающегося дают согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (приложение 2), а также согласие на обработку персональных данных обучающегося, разрешенных субъектом персональных данных для распространения (приложение 3).

- медицинское заключение в объединения физкультурно-спортивной (кроме видов спорта, не имеющих ограничение по здоровью – шахматы, шашки) и художественной

направленностей (хореография, театральное искусство, студия раннего развития детей «Солнышко») о состоянии здоровья ребёнка с заключением о возможности заниматься в группах дополнительного образования по избранному профилю».

1.2. Приложения 1, 2, 3 к Положению изложить в соответствии с Приложениями 1, 2, 3 к настоящему приказу.

2. Обеспечить своевременное размещение настоящего приказа на официальном сайте МБОУ ДО ЦТ «Содружество» заместителю директора по учебно-воспитательной работе А.В. Симоненко.

3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор

М.А.Лященко

С приказом ознакомлен (а):

А.В. Симоненко _____

(Ф.И.О. родителя (лица его заменяющего), подающего заявление)

(Адрес проживания (фактический))

(Контактный телефон)

(Электронный адрес)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(Ф.И.О. полностью)

в муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования
муниципального образования город Краснодар «Центр творчества «Содружество» на
обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе для
детей в объединение _____
(наименование программы, объединения)

Данные о ребенке:

Дата рождения: « ____ » _____ Г.
(указать число, месяц, год рождения)

Свидетельство о рождении/паспорт ребенка: серия _____ номер _____

Выдан(о) _____

СНИЛС ребёнка _____

Посещает (детский сад, школу) _____
(наименование образовательного учреждения, № детского сада, № школы, класс, литер)

Мобильный телефон ребенка _____

Статус семьи: полная, неполная, мать-одиночка, многодетная, опекунов, дети-инвалиды, недееспособные родители-инвалиды (нужное подчеркнуть)

С Уставом МБОУ ДО ЦТ «Содружество», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, образовательными программами, учебным планом, календарным учебным графиком, положением о порядке приёма, перевода и отчисления обучающихся, правилами внутреннего распорядка обучающихся, режимом работы, расписанием занятий и иными документами, регламентирующими права и обязанности учащихся МБОУ ДО ЦТ «Содружество» ознакомлен(а) и согласен(согласна)

(подпись, расшифровка подписи)

Согласен (согласна) на входящую психолого-педагогическую диагностику способностей и возможностей и дальнейшее психологическое сопровождение учащегося МБОУ ДО ЦТ «Содружество», которое включает: психолого-педагогическую диагностику способностей и возможностей детей; участие ребёнка в развивающих занятиях; консультирование родителей (по желанию). Психолог обязуется: предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребёнка при обращении родителей (опекунов); доводить до сведения педагогов информацию, необходимую для выстраивания индивидуальных образовательных траекторий учащихся; не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы и диагностики с ребёнком и его родителями (опекунами); в своей работе руководствоваться этическим кодексом педагога-психолога. Родители (опекуны) имеют право: обратиться к психологу организации по интересующему вопросу; отказаться от психологического сопровождения ребёнка (или отдельных его компонентов, указанных выше), предоставив заявление об отказе на имя директора.

(подпись, расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Муниципальное бюджетное образовательное
учреждение дополнительного образования
муниципального образования город Краснодар
"Центр творчества "Содружество"
ОГРН 1022301442052 ИНН 2309076094
тел. 8 (861) 259-46-87 факс. 8 (861) 259-46-87
Эл.почта: cdtsodrujestvo@kubannet.ru

от _____
(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

адрес: _____,

телефон: _____,

адрес электронной почты: _____

**согласие
на обработку персональных данных обучающегося**

г. Краснодар

_____ 20 ____ г.

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

паспорт серия _____ № _____ выдан _____

_____ (кем и когда выдан документ)

в целях обеспечения соблюдения законодательства Российской Федерации, а также для реализации прав и законных интересов обучающегося при получении образования, организации его досуговой деятельности, свободно, своей волей даю конкретное, информированное и сознательное согласие оператору персональных данных МБОУ ДО ЦТ «Содружество» на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) моих персональных данных, а также персональных данных несовершеннолетнего

_____,

(фамилия, имя, отчество)

которому являюсь _____:

(статус представителя)

- фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, пол, номер телефона, адрес электронной почты, данные документов, удостоверяющих личность (серия, номер паспорта, свидетельства о рождении, кем и когда выдан);

- образование (когда и в каких образовательных учреждениях обучается (обучался), данные документов об образовании);

- данные страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;

- адрес и дата регистрации по месту жительства, фактического проживания;

- данные об объеме, ходе и результатах освоения образовательной программы,

- сведения о состоянии здоровья, ограничениях в связи с состоянием здоровья, данные полиса медицинского страхования, документов о состоянии здоровья;

- данные персональных грамот, сертификатов, наград, призов, благодарственных писем, иных подобных документов;

- фото-, видео- изображение, аудиозапись голоса;
- сведения о месте работы родителей (законных представителей).

Настоящим также даю согласие на:

- хранение копий документов, содержащих персональные данные, в том числе после прекращения образовательных отношений с МБОУ ДО ЦТ «Содружество», в течение установленных законодательством сроков хранения архивных документов; - получение персональных данных из общедоступных источников персональных данных, от третьих лиц;

- включение персональных данных в списки (реестры), базы данных контингента обучающихся в целях обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования и управления системой образования;

- на участие ребенка в фото-, аудио- и видеосъемке, которая проводится в местах, открытых для свободного посещения, или на публичных мероприятиях МБОУ ДО ЦТ «Содружество» (концертах, представлениях, соревнованиях и подобных мероприятиях), а также на редактирование, использование МБОУ ДО ЦТ «Содружество» указанных фотографий и аудио-, видеозаписей в уставных целях.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня прекращения образовательных, отношений с МБОУ ДО ЦТ «Содружество» или его отзыва; при этом согласие в части хранения документов (их копий), содержащих персональные данные, действует в течение срока хранения, установленного законодательством РФ.

Я ознакомлен:

- 1) с Политикой МБОУ ДО ЦТ «Содружество» в отношении обработки персональных данных, Положением об обработке и защите персональных данных в МБОУ ДО ЦТ «Содружество»;

- 2) с тем, что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мной в любой момент на основании письменного заявления в произвольной форме (в таком случае МБОУ ДО ЦТ «Содружество» вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в п. п. 2 - 11 ч. 1 ст. 6, ч. 2 ст. 10 и ч. 2 ст. 11 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных").

(подпись, расшифровка подписи)

Приложение 3
к приказу № 49-в
от 06.06.2022 г.

Муниципальное бюджетное образовательное
учреждение дополнительного образования
муниципального образования город Краснодар
"Центр творчества "Содружество"
ОГРН 1022301442052 ИНН 2309076094
тел. 8 (861) 259-46-87 факс. 8 (861) 259-46-87
Эл. почта: cdtsoдруjestvo@kubannet.ru

от _____
(Ф.И.О. субъекта персональных данных)
адрес: _____,
телефон: _____,
адрес электронной почты: _____

**согласие
на обработку персональных данных обучающегося, разрешенных субъектом
персональных данных для распространения**

г. Краснодар _____ 20 ____ г.

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

паспорт серия _____ № _____ выдан _____

(кем и когда выдан документ)

свободно, своей волей и в интересах обучающегося даю конкретное, информированное и сознательное согласие оператору персональных данных МБОУ ДО ЦТ «Содружество» на распространение (передачу, предоставление, доступ, размещение), в том числе трансграничную передачу, подлежащих обработке персональных данных несовершеннолетнего

(фамилия, имя, отчество)

которому являюсь _____:
(статус представителя)

в целях обеспечения соблюдения законодательства Российской Федерации, а также для реализации прав и законных интересов обучающегося при получении образования, организации его досуговой деятельности при осуществлении уставной деятельности МБОУ ДО ЦТ «Содружество» (организация участия в концертах, приобретение проездных билетов, услуг проживания, пр.), популяризации образовательной деятельности и успешного опыта, проводимых с участием МБОУ ДО ЦТ «Содружество» программ и мероприятий, реализации Правил персонифицированного финансирования операторами, включения в АИС «Навигатор» и АИС «Сетевой город. Образование», предоставления отчетных форм, базы данных контингента обучающихся для обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования и управления системой образования, в следующем порядке:

Перечень персональных данных	Разрешение к распространению (да/нет)	Условия и запреты
общая категория		
фамилия		

имя		
отчество		
дата рождения		
место рождения		
гражданство		
пол		
номер телефона		
адрес электронной почты		
образование		
данные о месте жительства		
данные о месте фактического проживания		
СНИЛС		
об освоении образовательной программы		
данные документа, удостоверяющего личность		
данные персональных грамот, сертификатов, наград, призов, благодарственных писем, иных подобных документов		
данные фото-, видеоизображение, аудиозапись голоса		
специальная категория		
состояние здоровья		

Сведения об информационных ресурсах оператора персональных данных, посредством которых будет осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

Информационный ресурс	Действия с персональными данными
https://cdts.centerstart.ru https://vk.com/cdtsodrujestvo https://ok.ru/group/57740261720268 https://t.me/+YrGSsjqnGlk3MjUy	размещение на сайте: фамилия, имя, отчество, возраст, образование, регион, город проживания, фото изображения, аудиозапись, видеосъемка, награды, грамоты, сертификаты, благодарственные письма, иные подобные документы

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня достижения целей распространения или его отзыва.

Я ознакомлен с тем, что настоящее согласие может быть отозвано мной в любой момент на основании письменного заявления в произвольной форме.

(подпись, расшифровка подписи)