

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) ОБУЧАЮЩИХСЯ/ СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Принятие настоящих условий обучения ребенка в ГБУ ДО РО «Ступени успеха» означает согласие родителей (законных представителей) ребенка

(ФИО несовершеннолетнего)

с нижеследующим

Я ознакомился с Правилами пребывания на территории государственного бюджетного учреждения дополнительного образования Ростовской области «Региональный центр выявления и поддержки одаренных детей «Ступени успеха» (далее - Центр), в том числе с Правилами внутреннего распорядка лиц, принятых на обучение в Центр и гарантирую соблюдение данных правил мной и моим ребенком, адекватное поведение моего ребенка, соблюдение им режима дня Центра, соблюдение правил техники безопасности и пожарной безопасности, санитарно-гигиенических норм, исполнение законных требований администрации, педагогов и службы административно-хозяйственного отдела. Даю согласие на проведение инструктажа ребенка в Центре по правилам, соблюдение которых обеспечивает безопасность пребывания в Центре.

Я сообщаю, что мой ребенок не употребляет наркотических сильнодействующих психотропных медицинских веществ и токсических средств, не имеет алкогольной и табачной зависимости, не склонен к хищениям чужого имущества, нарушению общественного порядка, не является членом неформального антиобщественного объединения, не склонен к противоправным антиобщественным проявлениям.

Я осведомлен(а), что Центр имеет право досрочно прекратить пребывание ребенка в нем, а именно отчислить ребенка: за грубое нарушение правил пребывания, за совершение действий и поступков, оскорбляющих и унижающих честь и достоинство другого человека, наносящих вред здоровью самого ребенка и окружающих, за умышленное причинение значительного ущерба имуществу Центра, за курение и употребление любого вида табака и никотин-содержащих продуктов, электронных сигарет и иных веществ (смесей, снюсов и т.п.), употребление наркотических средств, психотропных веществ, алкогольных и спиртосодержащих напитков, в том числе пива.

При наличии подозрения на употребление ребенком алкогольных и спиртосодержащих напитков, наркотических средств, психотропных веществ, неадекватного поведения ребенка, администрация Центра оставляет за собой право направить ребенка на консультацию нарколога и психиатра, на прохождение тестирования на наличие или отсутствие указанных веществ в организме. О времени и месте проведения указанных мероприятий, а также о результатах тестирования, заключениях специалистов, родители уведомляются администрацией Центра в течение суток.

Я ознакомлен(а) и согласен(а)/не согласен(а) *(нужное подчеркнуть)* с тем, что ребенок (в лице своих родителей и/или законных представителей) несет юридическую, материальную ответственность за нарушение **Правил пребывания на территории Центра, в том числе Правил внутреннего распорядка лиц, принятых на обучение в Центр**, и причинение ущерба имуществу Центра.

Я ознакомлен(а) с тем, что в связи с целостностью и содержательной логикой образовательных программ, возможен интенсивный режим занятий и увеличение объема академической нагрузки.

Я согласен(а)/ не согласен(а) *(нужное подчеркнуть)* с участием ребенка в образовательных, спортивных, туристских и иных мероприятиях, проводимых Центром.

Я согласен(а)/ не согласен(а) *(нужное подчеркнуть)* на участие ребенка в концертах, фестивалях, выставках и иных видах культурно-массовых публичных мероприятий творческого характера.

Я согласен(а)/ не согласен(а) *(нужное подчеркнуть)* на участие ребенка в интервью, фото и видеосъемке, а также редактировании и использовании полученных фотографий и видеозаписей в некоммерческих целях, включая печатную продукцию, размещение в сети Интернет и других средствах массовой информации.

Я даю/не даю *(нужное подчеркнуть)* согласие на использование Центром фотографий, видеоматериалов, постов, созданных моим ребенком в процессе обучения в ГБУ ДО РО «Ступени успеха» и по его завершению, размещенных в социальных сетях Вконтакте и пр. При этом неисключительное право на использование данных материалов (с правом переработки) безвозмездно переходят к ГБУ ДО РО «Ступени успеха».

Я согласен(а)/ не согласен(а) *(нужное подчеркнуть)* на возможное ограничение доступа ребенка в использовании мобильных устройств и средств доступа к сети Интернет в период проведения занятий.

Я согласен(а)/ не согласен(а) *(нужное подчеркнуть)* на внесение в базу данных мероприятий ОЦ «Сириус» «Календарь мероприятий» сведений о моем ребенке.

Я даю/не даю *(нужное подчеркнуть)* согласие на комплектацию учебно-методического фонда Центра работами моего ребенка, созданными в процессе обучения, их использование в учебно-образовательных целях, выставочной деятельности, воспроизведение изображения в печатной продукции (методические материалы, каталоги, буклеты) и прочее. При этом право собственности и неисключительное право на использование данных работ безвозмездно переходят к ГБУ ДО РО «Ступени успеха».

Я согласен(а)/ не согласен(а) *(нужное подчеркнуть)* с перечнем документов, предоставляемых в Центр для использования и обработки персональных данных, указанном в информационном письме ГБУ ДО РО «Ступени успеха»:

1. Заявление и анкета
2. Договор
3. Согласие на обработку ПД
4. Справка от врача об отсутствии противопоказаний к обучению по дополнительным общеразвивающим программам/ справку отсутствия противопоказаний к обучению по дополнительным общеразвивающим программам и работе за компьютером
5. Анкета для родителей
6. Согласие на психологическое сопровождение обучающегося, психологическое тестирование, либо отказ от него
7. Тесты для поступающих на программы
8. Справка из образовательной организации

Я даю/не даю *(нужное подчеркнуть)* свое согласие Центру и иным привлеченным для реализации образовательных программ лицам на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка неавтоматизированным и автоматизированным способом, а также на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передачу иным лицам, в целях освоения моим ребенком образовательных программ Центра, в том числе в целях сопровождения и мониторинга его дальнейшего развития в течение неограниченного срока либо до направления соответствующего отзыва настоящего согласия.

Отзыв настоящего согласия осуществляется путем направления письма на почту stupeniuspeha@rostobr.ru.

Я даю/ не даю (*нужное подчеркнуть*) свое согласие сотрудникам Центра и третьим лицам, привлеченным Центром для реализации дополнительных общеразвивающих программ, без дополнительного уведомления со стороны Центра об их привлечении, на обработку следующих персональных данных ребенка:

- фамилия, имя, отчество и дата рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- сведения ИНН;
- страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС);
- домашний адрес;
- класс обучения;
- наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, в которой обучается ребенок;
- сведения о получении ребенком образования вне организации, осуществляющей образовательную деятельность (в форме семейного образования или самообразования);
- наименования дополнительных общеразвивающих программ, по которым обучается ребенок;
- сведения об обучении ребенка по индивидуальному учебному плану в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- сведения об индивидуальных достижениях ребенка по итогам участия в олимпиадах и иных интеллектуальных и (или) творческих конкурсах, мероприятиях, направленных на развитие интеллектуальных и творческих способностей, способностей к занятиям физической культурой и спортом, интереса к научной (научно-исследовательской), творческой, физкультурно-спортивной деятельности, а также на пропаганду научных знаний, творческих и спортивных достижений, подтвержденных соответствующими документами, выданными организаторами указанных мероприятий.
- адрес электронной почты (e-mail), номер телефона ребенка, данные о родителях (ФИО и контактный телефон).

Вышеизложенное мною прочитано, информация обсуждена с ребенком, и я выражаю свое согласие с условиями обучения ребенка в ГБУ ДО РО «Ступени успеха».

Период обучения: с «_____» _____ 20____ г. по «_____» _____ 20____ г.

Подпись родителей (законных представителей)

(ФИО несовершеннолетнего, в отношении которого дается согласие, данные свидетельства о рождении / паспорта)

(степень родства)

(ФИО законного представителя)

(Данные паспорта законного представителя, адрес регистрации, мобильный телефон)

(дата)

(подпись)

(степень родства)

(ФИО законного представителя)

(Данные паспорта законного представителя, адрес регистрации, мобильный телефон)

(дата)

(подпись)

Внимание: настоящий документ носит силу соглашения Сторон. Подпись родителей (законных представителей) свидетельствует об ознакомлении и согласии с вышеизложенными обязательствами. В случае отсутствия указанной подписи администрация Центра оставляет за собой право отказать в зачислении ребенка. В случае отзыва настоящего согласия до момента зачисления ребенка на программы Центра, администрация Центра оставляет за собой право отказать в приеме ребенка. В случае отзыва настоящего согласия в период обучения ребенка в Центре, Центр вправе отчислить, начиная с даты, следующей за датой получения Центром отзыва настоящего согласия.