

Приложение № 2  
к приказу Управления образования и молодёжной  
политики администрации Октябрьского района  
от 06.09.2023 г. № 718-од

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  
Октябрьского района, Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.  
(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 _____		

Приложение № 3  
к приказу Управления образования и молодёжной  
политики администрации Октябрьского района  
от 06.09.2023 г. № 718-од

**ЗАЯВЛЕНИЕ 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 № \_\_\_\_\_**

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

в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей  
Октябрьского района Ханты-Мансийского автономного округа- Югры.

(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		
Организация	Должность	Фамилия ИО
_____	_____	_____
Подпись _____		

Приложение № 4  
к приказу Управления образования и молодёжной  
политики администрации Октябрьского района  
от 06.09.2023 г. № 718-од

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ 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, 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 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: АУ «Ханты-Мансийский технологическо-педагогический колледж». Контактный телефон: +7(346)738-86-96, доб. 1. Адрес: 628011, Тюменская обл., ХМАО – Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Уральская 11.

Уполномоченный орган: Управление образования администрации Октябрьского района. Контактный телефон: (34678) 2-80-88. Адрес: 628100, пгт. Октябрьское, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, ул. Калинина 39.

Организация, осуществляющая ведение реестра сертификатов ПФДО в соответствии с п. II. (Порядок ведения реестра сертификатов ПФДО) Положения о персонифицированном дополнительном образовании детей в Октябрьском районе: муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Дом детского творчества» п. Уньюган. Контактный телефон: +7(34672)46-580. Адрес: 628128, Тюменская обл., ХМАО – Югра, Октябрьский район, п. Уньюган, ул. Ленина, дом 2б.

Организация, осуществляющая образовательную деятельность: прописывается одна из организаций из Перечня.

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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

расшифровка

Приложение № 5  
к приказу Управления образования и молодёжной  
политики администрации Октябрьского района  
от 06.09.2023 г. № 718-од

**СОГЛАСИЕ 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: АУ «Ханты-Мансийский технологический колледж». Контактный телефон: +7(346)738-86-96, доб. 1. Адрес: 628011, Тюменская обл., ХМАО – Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Уральская 11.

Уполномоченный орган: Управление образования администрации Октябрьского района. Контактный телефон: (34678) 2-80-88. Адрес: 628100, пгт. Октябрьское, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, ул. Калинина 39.

Организация, осуществляющая ведение реестра сертификатов ПФДО в соответствии с п. II. (Порядок ведения реестра сертификатов ПФДО) Положения о персонифицированном дополнительном образовании детей в Октябрьском районе: муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Дом детского творчества» п. Уньюган. Контактный телефон: +7(34672)46-580. Адрес: 628128, Тюменская обл., ХМАО – Югра, Октябрьский район, п. Уньюган, ул. Ленина, дом 2б.

Организация, осуществляющая образовательную деятельность: прописывается одна из организаций из Перечня.

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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

*подпись*

*расшифровка*