Приложение № 2

к Положению открытого Областного фестиваля-конкурса изобразительного искусства и декоративно-прикладного творчества для детей с ограниченными возможностями здоровья «Волшебство в руках»

**ЗАЯВКА**

**на участие в открытом Областном фестивале-конкурсе**

**изобразительного искусства и декоративно-прикладного творчества для детей с ограниченными возможностями здоровья**

**«Волшебство в руках»**

|  |  |
| --- | --- |
| Возрастная группа (1, 2, 3) |  |
| Ф.И.О. участника  (полностью) |  |
| Дата рождения (в формате дд.мм.гггг), возраст |  |
| Номинация |  |
| Свидетельство(а) о рождении/ Паспортные данные |  |
| Домашний адрес участника(ов) с индексом, сот.телефон, e-mail |  |
| Ф.И.О. преподавателя (полностью), контактный телефон, e-mail |  |
| Полное название ОУ (в соответствии с лицензией), индекс, почтовый адрес, телефон (факс), e-mail |  |
| Ф.И.О. руководителя учебного заведения (полностью) |  |

Приложение № 3

к Положению открытого Областного фестиваля-конкурса изобразительного искусства и декоративно-прикладного творчества для детей с ограниченными возможностями здоровья «Волшебство в руках»

**Директору**

**ГАУ ДПО «Саратовский областной учебно-методический центр»**

**С.А. Неводчиковой**

**Согласие  
на обработку персональных данных (до 14 лет)**

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

*(фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя)*

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(серия и номер, дата выдачи, наименование выдавшего органа)*

являюсь родителем/законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р.,

*(число, месяц и год рождения)*

далее - Участник, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 «О персональных данных» №152-ФЗ даю свое согласие на обработку *ГАУ ДПО «Саратовский областной учебно-методический центр»:*

*410031, г. Саратов, ул. Волжская, д.32.*  (далее – Оператор) персональных данных моего ребенка с целью организации и проведения с его участием различных мероприятий в рамках ***открытого*** ***Областного фестиваля-конкурса   
изобразительного искусства и декоративно-прикладного творчества для детей с ограниченными возможностями здоровья «Волшебство в руках»*** (далее – Фестиваль-конкурс), с использованием или без использования средств автоматизации, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях (в том числе на официальном сайте и на страницах Оператора в социальных сетях сети Интернет) с целью публикации результатов проведенных мероприятий.

1. Я согласен(на) с тем, что перечень персональных данных, передаваемых Оператору для обработки, включает все или любую часть из указанных ниже персональных данных, необходимых для целей, заявленных в настоящем Согласии, или для иных целей обработки, предусмотренных законодательством: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, паспортные данные (данные свидетельства о рождении), данных о месте проживания, сведения об образовании или наличии специальных знаний, а также фото и видеоматериалы, номер(а) телефона, электронной почты.

2. Я соглашаюсь с общедоступностью в течение всего срока действия настоящего Согласия следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, фото- видео материалы Фестиваля-конкурса, сведения о наградах.

3. Предоставляю Оператору право на осуществление следующих действий (операций) с персональными данными:

- сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

- передачу персональных данных, указанных в п. 2 настоящего Согласия третьим лицам, а именно: министерство Саратовской области, АНО «Палата ремесел», общественное движение «Волонтеры культуры, Фонд помощи детям-инвалидам и инвалидам с детства с ментальными расстройствами «Добрые взрослые» (Фонд «Добрые взрослые»), Саратовский академический театр им. Ю.П. Киселева.

Персональные данные могут быть также использованы для формирования банка данных участников мероприятий в целях выявления и поддержки одаренных детей.

4. Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) и действует бессрочно.

5. Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

6. Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена) (нужное подчеркнуть).

Подтверждаю, что ознакомлен с Положением об обработке персональных данных в ГАУ ДПО «Саратовский областной учебно-методический центр», права и обязанности в области обработки и защиты персональных данных мне разъяснены.

Подпись: Дата заполнения: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Директору**

**ГАУ ДПО «Саратовский областной учебно-методический центр»**

**С.А. Неводчиковой**

**Согласие  
на обработку персональных данных (14-17 лет)**

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

*(фамилия, имя, отчество)*

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(серия и номер, дата выдачи, наименование выдавшего органа)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р., далее - Участник,

*(число, месяц и год рождения)*

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006   
«О персональных данных» №152-ФЗ даю свое согласие на обработку *ГАУ ДПО «Саратовский областной учебно-методический центр»:410031, г. Саратов, ул. Волжская, д.32.* (далее – Оператор) моих персональных данныхс целью организации и проведения с моим участием различных мероприятий в рамках ***открытого*** ***Областного фестиваля-конкурса изобразительного искусства и декоративно-прикладного творчества для детей с ограниченными возможностями здоровья «Волшебство в руках»*** (далее – Фестиваль-конкурс), с использованием или без использования средств автоматизации, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях (в том числе на официальном сайте и на страницах Оператора в социальных сетях сети Интернет) с целью публикации результатов проведенных мероприятий.

1. Я согласен(на) с тем, что перечень персональных данных, передаваемых Оператору для обработки, включает все или любую часть из указанных ниже персональных данных, необходимых для целей, заявленных в настоящем Согласии, или для иных целей обработки, предусмотренных законодательством: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, паспортные данные, данных о месте проживания, сведения об образовании или наличии специальных знаний, а также видеоматериалы, номер(а) телефона, электронной почты.

2. Я соглашаюсь с общедоступностью в течение всего срока действия настоящего Согласия следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, фото- видео материалы фестиваля-конкурса.

3. Предоставляю Оператору право на осуществление следующих действий (операций) с персональными данными:

- сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

- передачу персональных данных, указанных в п. 2 настоящего Согласия третьим лицам, а именно: министерство Саратовской области, АНО «Палата ремесел», общественное движение «Волонтеры культуры, Фонд помощи детям-инвалидам и инвалидам с детства с ментальными расстройствами «Добрые взрослые» (Фонд «Добрые взрослые»), Саратовский академический театр им. Ю.П. Киселева.

Персональные данные могут быть также использованы для формирования банка данных участников мероприятий в целях выявления и поддержки одаренных детей.

4. Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) и действует бессрочно.

5. Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

6. Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена) (нужное подчеркнуть).

Подтверждаю, что ознакомлен с Положением об обработке персональных данных в ГАУ ДПО «Саратовский областной учебно-методический центр», права и обязанности в области обработки и защиты персональных данных мне разъяснены.

Подпись: Дата заполнения: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю свое согласие

*(фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя)*

на совершение моим ребенком/ подопечным вышеуказанных действий.

Подпись: Дата заполнения: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_