



**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ
КРАСНОГВАРДЕЙСКОГО РАЙОНА
РЕСПУБЛИКИ КРЫМ**

ПРИКАЗ

24.08.2026

пгт Красногвардейское

№ 393

**Об утверждении Форм заявлений и согласий на обработку
персональных данных, используемых при организации
персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным
образовательным программам, в Красногвардейском районе
Республики Крым**

В соответствии с Правилами персонифицированного учета детей, осваивающих дополнительные общеобразовательные программы, утвержденными постановлением администрации Красногвардейского района Республики Крым от 23.12.2025 г. № 467-п (далее – Правила), приказываю:

1. Утвердить прилагаемые Формы заявлений и согласий на обработку персональных данных, используемые при организации персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным образовательным программам, в Красногвардейском районе Республике Крым (далее – Формы).
2. Муниципальному опорному центру Красногвардейского района Республики Крым:
 - 2.1. Применять Формы при обеспечении реализации персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным образовательным программам, в автоматизированной информационной системе «Навигатор дополнительного образования Республики Крым».
 - 2.2. Обеспечить информирование образовательных учреждений Красногвардейского района Республики Крым о необходимости применения Форм и о системе персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным образовательным программам в муниципалитете.
 - 2.3. Содействовать организационному и методическому сопровождению реализации персонифицированного учета детей в автоматизированной информационной системе «Навигатор дополнительного образования Республики Крым».
3. Образовательным учреждениям Красногвардейского района Республики Крым, реализующим дополнительные общеобразовательные общеразвивающие программы, обеспечить применение Форм при

организации персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным образовательным программам, приеме их на обучение в образовательные организации.

4. Признать утратившим силу приказ управления образования Администрации Красногвардейского района Республики Крым от 22.08.2025 г. №360 «Об утверждении Форм заявлений и согласий на обработку персональных данных, используемых при организации персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным образовательным программам, в Красногвардейском районе Республики Крым»

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на главного специалиста сектора дополнительного образования и воспитательной работы управления образования Администрации Красногвардейского района Республики Крым Ничипорчук Ирину Владимировну.

Начальник



E.I. Movchan

Е.И. Мовчан

Ознакомлены:

И.В. Ничипорчук

ФОРМЫ
заявлений и согласий на обработку персональных данных,
используемые при организации персонифицированного учета детей,
обучающихся по дополнительным образовательным программам, в
Республике Крым

Форма № 1

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ, СВЕДЕНИЯ О КОТОРОЙ ВКЛЮЧЕНЫ В
РЕГИОНАЛЬНЫЙ НАВИГАТОР (ПОДАВАЕМОЕ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ
ПОТРЕБИТЕЛЯ)

Я, _____, прошу зачислить моего
(Ф.И.О.)
ребенка на обучение по дополнительной общеобразовательной программе

_____ (наименование программы)

в _____
(наименование организации)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка _____

Дата рождения ребенка ____/____/____

Номер СНИЛС ребенка _____

Адрес регистрации ребенка _____

Номер СНИЛС заявителя _____

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

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Уставом организации, осуществляющей образовательную деятельность, с регистрационным номером и датой получения Лицензии на право ведения образовательной деятельности, с локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, размещенными на сайте организации, осуществляющей образовательную деятельность.

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с образовательной программой и Порядком реализации программ дополнительного образования, размещенными на сайте организации, осуществляющей образовательную деятельность.

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

☐ Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в региональный навигатор в соответствии с Правилами персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам.

«___» _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись _____ расшифровка _____

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация

Должность

Фамилия ИО

Подпись _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ, СВЕДЕНИЯ О КОТОРОЙ ВКЛЮЧЕНЫ В
РЕГИОНАЛЬНЫЙ НАВИГАТОР(ПОДАВАЕМОЕ ПОТРЕБИТЕЛЕМ)**

Я, _____, прошу зачислить меня
(Ф.И.О.)
на обучение по дополнительной общеобразовательной программе

_____ (наименование программы)

в _____ (наименование организации)

Дата рождения ____/____/____

Номер СНИЛС _____

Адрес регистрации _____

Контактные данные: _____
(телефон и адрес электронной почты)

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Уставом организации, осуществляющей образовательную деятельность, с регистрационным номером и датой получения Лицензии на право ведения образовательной деятельности, с локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, размещенными на сайте организации, осуществляющей образовательную деятельность.

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с образовательной программой и Порядком реализации программ дополнительного образования, размещенными на сайте организации, осуществляющей образовательную деятельность.

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

☐ Даю информированное согласие на включение сведений обо мне в региональный навигатор в соответствии с Правилами персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам.

« ____ » _____ 20 ____ года
подпись _____ / _____ /
расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация

Должность

Фамилия ИО

Подпись

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА ПРИ
ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ, СВЕДЕНИЯ О КОТОРОЙ ВКЛЮЧЕНЫ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ
НАВИГАТОР(ДАВАЕМОЕ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ)

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 зачисления на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и с целью
организации персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным
общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных
следующим операторам персональных данных:

(наименование, адрес исполнителя услуги)

(наименование, адрес Регионального модельного центра)

(наименование, адрес Муниципального опорного центра)

(далее – Операторы персональных данных).

Согласие дано на обработку следующих персональных данных:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка;
- 2) вид документа, удостоверяющего личность ребенка, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) дата рождения ребенка;
- 4) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка;
- 5) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка;
- 6) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 7) контактная информация родителя (законного представителя) ребенка (адрес электронной почты, телефон);
- 8) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) родителя (законного представителя) ребенка;
- 9) данных об объеме и результатах освоения образовательной программы обучающимся;

10) данных о составе семьи (в том числе наличии статуса ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей), статусе и материальном положении семьи (в том числе наличии статуса семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для предоставления ему мер социальной поддержки (в случае предоставления таких данных);

11) специальной категории персональных данных: ограничениях в связи с состоянием здоровья (в том числе при наличии сведения, содержащиеся в заключении психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), медицинском заключении, справке, подтверждающей факт установления инвалидности, индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида), номере полиса обязательного медицинского страхования (в случае предоставления таких данных);

12) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся;

13) фотографической карточки обучающегося.

Даю согласие на включение в информационную систему Республики Крым «Навигатор дополнительного образования Республики Крым» для дальнейшей обработки Операторами персональных данных следующих персональных данных ребенка:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);
- 2) вид документа, удостоверяющего личность, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) пол;
- 4) дата рождения;
- 5) место (адрес) проживания;
- 6) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- 7) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя);
- 8) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 9) контактная информация родителя (законного представителя) (адрес электронной почты, телефон);
- 10) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) родителя (законного представителя).

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.

Согласие дается на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на обработку персональных данных и включение персональных данных ребенка в информационную систему Республики Крым «Навигатор дополнительного образования Республики Крым» дается на срок вплоть до достижения ребенком возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации права ребенка на получение образования в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012

№ 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также в целях обеспечения оказания в электронном виде государственной (муниципальной) услуги по записи на обучение по дополнительной образовательной программе в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

«___» _____ 20__ года
подпись

_____/_____
расшифровка

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПРИ ЗАЧИСЛЕНИИ НА
ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ,
СВЕДЕНИЯ О КОТОРОЙ ВКЛЮЧЕНЫ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ
НАВИГАТОР(ДАВАЕМОЕ ПОТРЕБИТЕЛЕМ)

Я, _____
(Ф.И.О.)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес местожительства)

для зачисления на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и с целью организации персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных следующим операторам персональных данных:

(наименование, адрес исполнителя услуги)

(наименование, адрес Регионального модельного центра)

(наименование, адрес Муниципального опорного центра)

(далее – Операторы персональных данных).

Согласие дано на обработку следующих персональных данных:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);
- 2) вид документа, удостоверяющего личность, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) дата рождения;
- 4) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- 5) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя);
- 6) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 7) контактная информация родителя (законного представителя) (адрес электронной почты, телефон);
- 8) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) родителя (законного представителя);
- 9) данных об объеме и результатах освоения образовательной программы обучающимся;
- 10) данных о составе семьи (в том числе наличии статуса ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей), статусе и материальном положении семьи (в том числе наличии статуса семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для предоставления ему мер социальной поддержки (вслучае предоставления таких данных);
- 11) специальной категории персональных данных: ограничения в связи с состоянием здоровья (в том числе при наличии сведения, содержащиеся в заключении психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), медицинском заключении, справке, подтверждающей факт установления инвалидности, индивидуальной программе

реабилитации или абилитации инвалида), номере полиса обязательного медицинского страхования (в случае предоставления таких данных);

12) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся;

13) фотографической карточки.

Даю согласие на включение в информационную систему Республики Крым «Навигатор дополнительного образования Республики Крым» для дальнейшей обработки Операторами персональных данных следующих персональных данных:

1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);

2) вид документа, удостоверяющего личность, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);

3) пол;

4) дата рождения;

5) место (адрес) проживания;

6) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);

7) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя);

8) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);

9) контактная информация родителя (законного представителя) (адрес электронной почты, телефон);

10) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) родителя (законного представителя).

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.

Согласие дается на срок участия ребенка в системе персонифицированного учета и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на обработку персональных данных и включение персональных данных в информационную систему Республики Крым «Навигатор дополнительного образования Республики Крым» дается на срок вплоть до достижения мной возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации моего права на получение образования в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также в целях обеспечения оказания в электронном виде государственной(муниципальной) услуги по записи на обучение по дополнительной образовательной программе в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

«___» _____ 20__ года

подпись

расшифровка

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА ПРИ
ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ, СВЕДЕНИЯ О КОТОРОЙ ВКЛЮЧЕНЫ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ
НАВИГАТОР, БЕЗ ВНЕСЕНИЯ ТАКОВЫХ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ
НАВИГАТОР (ДАВАЕМОЕ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ)

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 зачисления на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и с целью
организации персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным
общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных
следующим операторам персональных данных:

_____ (наименование, адрес исполнителя услуги)

_____ (наименование, адрес Регионального модельного центра)

_____ (наименование, адрес Муниципального опорного центра)

(далее – Операторы персональных данных).

Согласие дано на обработку следующих персональных данных:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка;
- 2) вид документа, удостоверяющего личность ребенка, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) дата рождения ребенка;
- 4) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка;
- 5) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка;
- 6) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 7) контактная информация родителя (законного представителя) ребенка (адрес электронной почты, телефон);
- 8) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) родителя (законного представителя) ребенка;
- 9) данных об объеме и результатах освоения образовательной программы обучающимся;
- 10) данных о составе семьи (в том числе наличии статуса ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей), статусе и материальном положении

семьи (в том числе наличии статуса семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для предоставления ему мер социальной поддержки (в случае предоставления таких данных);

11) специальной категории персональных данных: ограничениях в связи с состоянием здоровья (в том числе при наличии сведения, содержащиеся в заключении психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), медицинском заключении, справке, подтверждающей факт установления инвалидности, индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида), номере полиса обязательного медицинского страхования (в случае предоставления таких данных);

12) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся;

13) фотографической карточки обучающегося.

В информационную систему Республики Крым «Навигатор дополнительного образования Республики Крым» для дальнейшего использования операторами персональных данных включаются исключительно данные о дате рождения ребенка. Согласие на включение данных о дате рождения ребенка в информационную систему Республики Крым «Навигатор дополнительного образования Республики Крым» дается на срок вплоть до достижения ребенком возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации права ребенка на получение образования в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также в целях обеспечения оказания в электронном виде государственной(муниципальной) услуги по записи на обучение по дополнительной образовательной программе в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, исключая автоматизированную обработку персональных данных и передачу персональных данных третьим лицам.

Согласие дается на срок участия ребенка в системе персонифицированного учета и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« ____ » _____ 20__ года

_____/_____
подпись / расшифровка

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПРИ ЗАЧИСЛЕНИИ НА
ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ,
СВЕДЕНИЯ О КОТОРОЙ ВКЛЮЧЕНЫ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ НАВИГАТОР, БЕЗ
ВНЕСЕНИЯ ТАКОВЫХ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ НАВИГАТОР (ДАВАЕМОЕ
ПОТРЕБИТЕЛЕМ)

Я, _____
(Ф.И.О.)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес местожительства)

для зачисления на обучение по дополнительной общеразвивающей программе и с целью организации персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных следующим операторам персональных данных:

(наименование, адрес исполнителя услуги)

(наименование, адрес Регионального модельного центра)

(наименование, адрес Муниципального опорного центра)

(далее – Операторы персональных данных).

Согласие дано на обработку следующих персональных данных:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);
- 2) вид документа, удостоверяющего личность, его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 3) дата рождения;
- 4) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- 5) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя);
- 6) вид документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), его серия, номер и дата выдачи, а также наименование органа и код подразделения, выдавшего документ (при наличии);
- 7) контактная информация родителя (законного представителя) (адрес электронной почты, телефон);
- 8) данные страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) родителя (законного представителя);
- 9) данных об объеме и результатах освоения образовательной программы обучающимся;
- 10) данных о составе семьи (в том числе наличии статуса ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей), статусе и материальном положении семьи (в том числе наличии статуса семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для предоставления ему мер социальной поддержки (в случае предоставления таких данных);
- 11) специальной категории персональных данных: ограничениях в связи с состоянием здоровья (в том числе при наличии сведения, содержащиеся в заключении психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), медицинском заключении, справке,

подтверждающей факт установления инвалидности, индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида), номере полиса обязательного медицинского страхования (в случае предоставления таких данных);

12) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся;

13) фотографической карточки.

В информационную систему «Республики Крым» «Навигатор дополнительного образования Республики Крым» с моего согласия для дальнейшего использования операторами персональных данных включаются исключительно данные о дате рождения. Согласие на включение данных о дате рождения в информационную систему Республики Крым «Навигатор дополнительного образования Республики Крым» дается на срок вплоть до достижения мной возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации моего права на получение образования в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также в целях обеспечения оказания в электронном виде государственной (муниципальной) услуги по записи на обучение по дополнительной образовательной программе в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, исключая автоматизированную обработку персональных данных и передачу персональных данных третьим лицам.

Согласие дается на срок участия ребенка в системе персонифицированного учета и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« ____ » _____ 20__ года

подпись

расшифровка

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СВЕДЕНИЙ, ВКЛЮЧЕННЫХ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ НАВИГАТОР(ПОДАВАЕМОЕ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ)

Я, _____, являющийся(щаяся)
(Ф.И.О.)

родителем (законным представителем):

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка _____

Дата рождения ребенка ____/____/____

Номер СНИЛС _____

прошу изменить следующие включенные в информационную систему «Навигатор дополнительного образования Республики Крым» сведения о моем ребенке:

(указываются сведения, подлежащие изменению)

Причиной изменения указанных выше сведений является

(указываются причины изменения сведений, например: *получение/замена паспорта*)

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

☐ Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в региональный навигатор в соответствии с Правилами персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам.

«____» _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись _____ расшифровка _____

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	Фамилия ИО
_____	_____	_____
Подпись _____		

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СВЕДЕНИЙ, ВКЛЮЧЕННЫХ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ НАВИГАТОР (ПОДАВАЕМОЕ ПОТРЕБИТЕЛЕМ)

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии))

Дата рождения ____/____/____

Номер _____

СНИЛС _____

_____ прошу изменить
следующие включенные в «Навигатор дополнительного образования Республики
Крым» сведения обо мне:

_____ (указываются сведения, подлежащие изменению)

Причиной изменения указанных выше сведений является _____

_____ (указываются причины изменения сведений, например: *получение/замена паспорта*)

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

☐ Даю информированное согласие на включение сведений обо мне в региональный навигатор в соответствии с Правилами персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам.

«____» _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись _____ расшифровка _____

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация

Должность

Фамилия ИО

Подпись _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СВЕДЕНИЙ ИЗ РЕГИОНАЛЬНОГО
НАВИГАТОРА(ПОДАВАЕМОЕ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ)**

Я, _____, являющийся(щаяся)
(Ф.И.О.)

родителем (законным представителем):

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка _____

Дата рождения ребенка ____/____/____

Номер СНИЛС _____

прошу исключить сведения о моем ребенке из автоматизированной информационной системы «Навигатор дополнительного образования Республики Крым»

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного учета детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам.

«____» _____ 20__ года
подпись *расшифровка* _____/_____/_____

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	Фамилия ИО
_____	_____	_____
Подпись _____		

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СВЕДЕНИЙ ИЗ РЕГИОНАЛЬНОГО НАВИГАТОРА
(ПОДАВАЕМОЕ ПОТРЕБИТЕЛЕМ)**

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии))

Дата рождения ____/____/____

Номер СНИЛС _____ прошу
исключить сведения обо мне из автоматизированной информационной системы «Навигатор
дополнительного образования Республики Крым».

☐ Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного учета
детей, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам.

«____» _____ 20__ года _____/_____/_____
подпись расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	Фамилия ИО
_____ Подпись	_____	_____