**Заявление о выдаче путёвки в организации отдыха детей**

**и их оздоровления**

|  |
| --- |
| Главе городского округа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. Переславля-Залесского Волкову В.М. |
|  |
| (Ф.И.О., паспортные данные заявителя) |
|  |
|  |
| (адрес места жительства, номера |
| служебного, домашнего телефонов) |

Заявление

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу предоставить моему ребенку  |  |
|  | (Ф.И.О., дата, год рождения) |

путёвку в (нужное отметить):

|  |  |
| --- | --- |
| - загородную оздоровительную организацию круглосуточного пребывания детей, расположенную на территории Ярославской области |  |
|  |  |
| - санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия, расположенный на территории Ярославской области |  |
| Основание – отнесение ребенка к категории (нужное отметить): |
| - ребёнок, находящийся в трудной жизненной ситуации:  |  |
| ребёнок-сирота и ребенок, оставшийся без попечения родителей |  |
|  |  |
| ребёнок-инвалид |  |
|  |  |
| ребёнок, проживающий в малоимущей семье |  |
|  |  |
| ребёнок, жизнедеятельность которого объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и который не может преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ребёнок из семьи беженцев и вынужденных переселенцев |  |
|  |  |
| ребёнок – жертва насилия |  |
|  |  |
| ребёнок, оказавшийся в экстремальных условиях |  |
|  |  |
| ребёнок с ограниченными возможностями здоровья |  |
|  |  |
| ребёнок – жертва вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий |  |
|  |  |
| ребёнок с отклонениями в поведении |  |
|  |  |
| - безнадзорный ребёнок |  |
|  |  |
| - ребёнок погибшего сотрудника правоохранительных органов или военнослужащего |  |
| Период (смена) – с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |
| «\_\_\_\_\_\_\_» | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 20 | \_\_\_ | г. |  |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

1. Настоящим подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных/ персональных данных ребенка – субъекта персональных данных, родителем (законным представителем) которого я являюсь, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О., адрес субъекта персональных данных, документ, удостоверяющий

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

личность, вид, номер, кем и когда выдан)

оператору персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

расположенному по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. Целью обработки персональных данных лиц, указанных в пункте 1 настоящего согласия, является предоставление путевок в организации отдыха детей и их оздоровления.

3. Подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных, в том числе в автоматизированном режиме, в том числе фамилии, имени, отчества, почтового адреса, телефона, адреса электронной почты, а также иных данных в соответствии с подпунктом 2.7.1 пункта 2.7 раздела 2 Административного регламента предоставления государственной услуги «Предоставление путёвок в организации отдыха детей и их оздоровления безнадзорным детям, детям погибших сотрудников правоохранительных органов и военнослужащих, детям, находящимся в трудной жизненной ситуации», включая принятие решений на их основе органами местного самоуправления муниципальных районов (городских округов) Ярославской области в целях предоставления государственной услуги.

4. Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с персональными данными, необходимых для их обработки в рамках предоставления социальной услуги: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления социальной услуги.

5. Срок действия настоящего согласия на обработку персональных данных – 5 лет.

6. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления оператору письменного отзыва. Согласен, что оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 3 рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

7. Контактная информация субъекта персональных данных для предоставления информации об обработке персональных данных, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством:

|  |
| --- |
|  |
| (почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты) |
|  |
|  |

8. С положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».