Заявление

 о согласии на обработку персональных данных

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

(фамилия, имя отчество)

Проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г.

 (номер, серия)

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

в соответствии с Конституцией РФ, Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-Ф3 (в действующей редакции) «О персональных данных» своей волей выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(и персональных данных моего ребенка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.,

а именно: фамилия, имя, отчество, число, месяц, год и место рождения, состояние здоровья, место жительства и прочие данные, необходимость в которых может возникнуть в ходе исполнения договора с

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр физической культуры, спорта и здоровья Фрунзенского района», ИНН 7816450053**

 (наименование организации)

зарегистрированного по адресу: СПб, Софийская ул., д. 38, корп.2, Лит. А,

автоматизированным и неавтоматизированным способом (сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование – в соответствии с действующим законодательством РФ, использование, распространение ,в том числе передачу третьим лицам – Городскому спортивному комитету, городским больницам, Военкомату, Управлению социальной защиты населения, Комиссии по делам несовершеннолетних и иными организациями, в целях соблюдения законов и иных нормативно-правовых актов.

Если мои персональные данные (данные моего ребенка) возможно получить только у третьей. стороны, то я должен(на) быть уведомлен(а) об этом заранее с указанием о целях, предполагаемых источниках и способах получения персональных данных, а также о характере подлежащих к получению персональных данных и последствиях моего отказа и от меня должно быть получено письменное согласие.

Соглашение вступает в силу со дня подписания и действует до дня отзыва в письменной форме.

 В случае изменении моих персональных данных (данных моего ребенка) в течение срока действия договора с СПб ГБУ «Центр ФКСиЗ», обязуюсь проинформировать об этом сотрудников СПб ГБУ «Центр ФКСиЗ», ответственных за ведение работы с документам, содержащие мои персональные данные (персональные данные моего ребенка) в установленном порядке.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

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

 (собственноручная подпись) (дата подписи)

Заявление

 о согласии на обработку персональных данных

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

(фамилия, имя отчество)

Проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г.

 (номер, серия)

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

в соответствии с Конституцией РФ, Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-Ф3 (в действующей редакции) «О персональных данных» своей волей выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(и персональных данных моего ребенка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.,

а именно: фамилия, имя, отчество, число, месяц, год и место рождения, состояние здоровья, место жительства и прочие данные, необходимость в которых может возникнуть в ходе исполнения договора с

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр физической культуры, спорта и здоровья Фрунзенского района», ИНН 7816450053**

 (наименование организации)

зарегистрированного по адресу: СПб, Софийская ул., д. 38, корп.2, Лит. А,

автоматизированным и неавтоматизированным способом (сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование – в соответствии с действующим законодательством РФ, использование, распространение ,в том числе передачу третьим лицам – Городскому спортивному комитету, городским больницам, Военкомату, Управлению социальной защиты населения, Комиссии по делам несовершеннолетних и иными организациями, в целях соблюдения законов и иных нормативно-правовых актов.

Если мои персональные данные (данные моего ребенка) возможно получить только у третьей. стороны, то я должен(на) быть уведомлен(а) об этом заранее с указанием о целях, предполагаемых источниках и способах получения персональных данных, а также о характере подлежащих к получению персональных данных и последствиях моего отказа и от меня должно быть получено письменное согласие.

Соглашение вступает в силу со дня подписания и действует до дня отзыва в письменной форме.

 В случае изменении моих персональных данных (данных моего ребенка) в течение срока действия договора с СПб ГБУ «Центр ФКСиЗ», обязуюсь проинформировать об этом сотрудников СПб ГБУ «Центр ФКСиЗ», ответственных за ведение работы с документам, содержащие мои персональные данные (персональные данные моего ребенка) в установленном порядке.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

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

 (собственноручная подпись) (дата подписи)

**Согласие на участие в секции (соревнованиях)**

**СПб ГБУ «Центра ФКСиЗ»**

**по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Ф.И.О. участника / родителя / законного представителя полностью)

добровольно соглашаюсь на участие моего ребенка (опекаемого) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Ф.И.О. ребенка, дата рождения, адрес места проживания)

в секции или соревнованиях СПб ГБУ «Центра ФКСиЗ» по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проводимого\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                  (указываются место, дату и время проведения тренировки или соревнования)
и при этом:

1. Я обязуюсь, что я / мой ребенок (опекаемый) буду / будет следовать всем правилам и техникам безопасности на занятиях (соревнованиях). С Правилами посещения клуба и техники безопасности на занятиях (соревнованиях) ознакомлен(-а). Я осознаю, что занятия (соревнования) по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ являются травмоопасным видом спорта и требуют физической и моральной выносливости.

2. Я принимаю всю ответственность за любую травму, полученную мною/моим ребенком по ходу тренировки (во время соревнований) в случае не соблюдения правил и техники безопасности, и не имею права требовать какой-либо компенсации за нанесение ущерба СПб ГБУ «Центра ФКСиЗ».

3. Если во время тренировки (соревнований) со мной / с моим ребенком произойдет несчастный случай, прошу сообщить об этом
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                                       (указывается кому (Ф.И.О. ) и номер телефона)
4.Я / Мой ребенок (опекаемый) самостоятельно несет(-у) ответственность за личное имущество, оставленное в зале или раздевалке во время занятий (соревнований). В случае его утери не имею право требовать компенсации от СПб ГБУ «Центра ФКСиЗ».
5.В случае потери или внешней поломки оборудования или инвентаря СПб ГБУ «Центра ФКСиЗ» мною / моим ребёнком (опекаемым), обязуюсь оплатить ущерб в полном объёме.
6. Я согласен с тем, что участие (моего ребенка (опекаемого)) в секции (соревновании) по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ может быть записано и показано в средствах массовой информации, а так же записано и показано в целях рекламы без ограничений по времени и формату; я отказываюсь от компенсации в отношении этих материалов.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (Ф.И.О. участника / родителя / законного представителя)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

**Согласие на участие в секции (соревнованиях)**

**СПб ГБУ «Центра ФКСиЗ»**

**по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Ф.И.О. участника / родителя / законного представителя полностью)

добровольно соглашаюсь на участие моего ребенка (опекаемого) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Ф.И.О. ребенка, дата рождения, адрес места проживания)

в секции или соревнованиях СПб ГБУ «Центра ФКСиЗ» по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проводимого\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                  (указываются место, дату и время проведения тренировки или соревнования)
и при этом:

1. Я обязуюсь, что я / мой ребенок (опекаемый) буду / будет следовать всем правилам и техникам безопасности на занятиях (соревнованиях). С Правилами посещения клуба и техники безопасности на занятиях (соревнованиях) ознакомлен(-а). Я осознаю, что занятия (соревнования) по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ являются травмоопасным видом спорта и требуют физической и моральной выносливости.

2. Я принимаю всю ответственность за любую травму, полученную мною/моим ребенком по ходу тренировки (во время соревнований) в случае не соблюдения правил и техники безопасности, и не имею права требовать какой-либо компенсации за нанесение ущерба СПб ГБУ «Центра ФКСиЗ».

3. Если во время тренировки (соревнований) со мной / с моим ребенком произойдет несчастный случай, прошу сообщить об этом
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                                       (указывается кому (Ф.И.О. ) и номер телефона)
4.Я / Мой ребенок (опекаемый) самостоятельно несет(-у) ответственность за личное имущество, оставленное в зале или раздевалке во время занятий (соревнований). В случае его утери не имею право требовать компенсации от СПб ГБУ «Центра ФКСиЗ».
5.В случае потери или внешней поломки оборудования или инвентаря СПб ГБУ «Центра ФКСиЗ» мною / моим ребёнком (опекаемым), обязуюсь оплатить ущерб в полном объёме.
6. Я согласен с тем, что участие (моего ребенка (опекаемого)) в секции (соревновании) по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ может быть записано и показано в средствах массовой информации, а так же записано и показано в целях рекламы без ограничений по времени и формату; я отказываюсь от компенсации в отношении этих материалов.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (Ф.И.О. участника / родителя / законного представителя)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.