

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования  
«Детско-юношеская спортивная школа» города Волхов

Принято  
на заседании педагогического совета  
Протокол от 31.05.2023 № 1



Утверждаю  
Приказом ДЮСШ г. Волхов  
от 01.06.2023 № 98

**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ПРИЕМЕ, ПЕРЕВОДЕ И ОТЧИСЛЕНИИ, УЧАЩИХСЯ  
МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ  
СПОРТИВНАЯ ШКОЛА» ГОРОДА ВОЛХОВ**

г. Волхов

2023 г.

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящие Положение о приёме, переводе и отчислении учащихся (далее – Положение) муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа» города Волхов (далее – Положение) разработано в соответствии с Законом Российской Федерации № 273-ФЗ от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Министерства просвещения Российской Федерации №196 от 09.11.2018 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» на основании Устава муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа» города Волхов (далее – Учреждение) определяет порядок приёма, перевода и отчисления учащихся при организации их обучения по дополнительным общеразвивающим программам, реализуемым в Учреждении за счет бюджета Волховского муниципального района, в том числе по дополнительным общеразвивающим программам в рамках системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей.

1.2. Положение является локальным нормативным актом, регламентирующим образовательную деятельность Учреждения.

1.3. Положение принимается педагогическим советом Учреждения, вступает в силу с момента его утверждения приказом Учреждения и действует бессрочно, до замены новым Положением. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся по мере необходимости в соответствии с действующим законодательством и Уставом Учреждения.

## **2. Приём (зачисление) учащихся**

2.1. В Учреждение принимаются дети от 4 до 18 лет на основе свободного выбора в соответствии с их способностями, интересами.

2.2. Для обучения по образовательным программам, реализуемым в рамках системы персонифицированного финансирования, принимаются дети от 5 до 18 лет, с соблюдением всех положений Правил персонифицированного финансирования Волховского муниципального района, утвержденных Постановлением администрации Волховского муниципального района Ленинградской области от 06 августа 2019 года № 1948.

2.3. При достижении детьми, ранее зачисленными на дополнительные общеразвивающие программы без использования сертификата дополнительного образования, возраста получения сертификата дополнительного образования, предусмотренного Правилами персонифицированного финансирования Волховского муниципального района, родитель (законный представитель) обучающегося предоставляет в Учреждение номер сертификата, о чем Учреждение незамедлительно вносит соответствующую запись в

информационную систему персонифицированного финансирования «Навигатор дополнительного образования Ленинградской области (далее – ИС).

2.4. Прием в Учреждение производится согласно заявлению о приеме в Учреждение обучающихся, достигших возраста 14 лет или родителей (законных представителей) обучающихся.

2.5. Заявление о приеме в Учреждение может быть направлено в электронной форме с использованием ИС. В заявлении о приеме в Учреждение родитель (законный представитель) обучающегося, обучающийся, достигший возраста 14 лет, предоставляют сведения о номере сертификата дополнительного образования. В случае отсутствия у обучающегося сертификата дополнительного образования, родитель (законный представитель) обучающегося, обучающийся, достигший возраста 14 лет, одновременно с заявлением о приеме подают в Учреждение заявление о включении в систему персонифицированного финансирования.

2.6. Одновременно с заявлением о приеме в Учреждение, родитель (законный представитель) обучающегося, обучающийся, достигший возраста 14 лет, подписывают согласие на обработку персональных данных обучающегося, его родителей (законных представителей).

2.7. Прием обучающихся для обучения по программам в области физической культуры и спорта осуществляется при отсутствии противопоказаний к занятию соответствующим видом спорта.

2.8. Прием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов производится на основании заявления совершеннолетнего обучающегося или родителей (законных представителей) несовершеннолетнего обучающегося при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программы реабилитации.

2.9. При приеме обучающегося на обучение на платной основе при наличии у обучающегося сертификата дополнительного образования Учреждение, для обеспечения учета образовательной траектории обучающегося, вносит информацию об указанном зачислении на обучение в ИС независимо от факта использования сертификата дополнительного образования для оплаты по договору.

2.10. Прием обучающихся в Учреждение оформляется приказом директора.

2.11. При приеме в Учреждение с обучающимися, достигшими возраста 14 лет, родителями (законными представителями) обучающихся, заключается договор об образовании.

2.12. При поступлении заявления о приеме в Учреждение и номера сертификата, Учреждение незамедлительно вносит эти данные в ИС и проверяет статус сертификата, номер которого предоставлен. В случае, если статус сертификата не предполагает его использования по выбранной образовательной программе, ребенок не подлежит зачислению. В ином случае решение о зачислении ребенка принимается в соответствии с настоящим Положением. Если при этом используемый сертификат имеет определенный номинал сертификата, то зачисление происходит по результатам заключения с использованием ИС

соответствующего договора об образовании, форма которого установлена Оператором ПФ.

2.13. Учреждение назначает приказом директора ответственных за прием, регистрацию и обработку персональных данных лиц, подающих заявление на прием в Учреждение и/или заявление на подтверждение сертификата дополнительного образования и/или заявление на определение номинала сертификата дополнительного образования. Такие лица обязаны произвести все необходимые действия по подтверждению персональных данных обучающихся, их родителей (законных представителей) и/или по подтверждению сертификата дополнительного образования и/или по определению номинала сертификата дополнительного образования и/или по обработке заявления о приеме в Учреждение, включая, если необходимо, формирование договора на образование. Данные таких лиц сохраняются в ИС для целей осуществления контроля.

2.14. Каждый обучающийся имеет право быть принят в нескольких объединениях.

2.15. В приеме в Учреждение может быть отказано в следующих случаях:

- состояние здоровья, которое не позволяет ребенку обучаться в выбранном объединении;
- возрастное несоответствие избранного объединения;
- полная укомплектованность избранного объединения;
- количество поданных на прием в объединение заявлений меньше минимально установленного локальными актами Учреждения;
- установление по результатам проверки посредством ИС невозможности использования представленного сертификата для обучения по выбранной программе либо отсутствия достаточного номинала сертификата дополнительного образования является основанием для отказа в приеме на обучение по выбранной программе с использованием сертификата дополнительного образования.

2.16. Спорные вопросы, возникающие в ходе приема обучающегося, решаются совместно тренером-преподавателем, родителями (законными представителями) и представителями администрации Учреждения в порядке, установленном локальными актами Учреждения (Положение о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений).

### **3. Перевод учащихся**

3.1. Перевод учащихся в Учреждении возможен в следующих случаях: перевод на следующий год обучения;

- перевод на обучение по другой дополнительной общеразвивающей программе, реализуемой в Учреждении;

- перевод на обучение по индивидуальному плану, в том числе ускоренное обучение, в пределах осваиваемой дополнительной общеразвивающей программы.

3.1. Перевод учащихся на следующий год обучения осуществляется при условии освоения учащимися дополнительной общеразвивающей

программы в случае, если срок ее реализации свыше одного года.

3.1.1. При успешном обучении учащегося в учебном году и по желанию родителей (законных представителей) несовершеннолетнего лица или ребёнка, достигшего возраста 14 лет, по решению педагогического совета учащийся переводится на второй или последующий год обучения.

3.1.2. В этом случае издается приказ о переводе учащегося на следующий год обучения в зависимости от года обучения, предусмотренного дополнительной общеразвивающей программой.

3.1.3. Приказ о переводе учащегося издаётся на учебный год. Учащийся считается переведённым на следующий год обучения с даты, указанной в данном приказе.

3.2. Перевод учащихся на обучение по другой дополнительной общеразвивающей программе осуществляется при наличии свободных (вакантных) мест в учебной группе (объединении).

3.2.1. Основанием для перевода учащихся на обучение по другой дополнительной общеразвивающей программе является:

высказанное в письменной форме пожелание родителей (законных представителей) несовершеннолетнего лица или ребёнка, достигшего возраста 14 лет, при условии соответствия уровня способностей, знаний, умений и навыков учащегося избранной программе и готовности к ее освоению;

невозможность продолжения обучения по ранее избранной дополнительной общеразвивающей программе по причине недостаточности творческих способностей и/или физического развития учащегося или иным причинам;

возникновение у учащегося медицинских показаний, предусматривающих иной режим посещения учебных занятий, нежели установленный учебным планом осваиваемой дополнительной общеразвивающей программы.

3.2.2. Перевод учащихся на обучение с одной дополнительной общеразвивающей программы на другую дополнительную общеразвивающую программу осуществляется по письменному заявлению родителей (законных представителей) несовершеннолетнего лица или ребёнка, достигшего возраста 14 лет, согласованного с родителями (законными представителями), и на основании документов, предусмотренных п. 2.6. Положения.

3.2.3. Решение о переводе учащихся на обучение по другой дополнительной общеразвивающей программе принимается Педагогическим советом и оформляется приказом Учреждения. Учащийся считается переведённым на обучение по другой дополнительной общеразвивающей программе с даты, указанной в данном приказе.

Перевод учащихся на обучение по индивидуальному плану, в том числе ускоренное обучение, в пределах осваиваемой дополнительной общеразвивающей программы, осуществляется в соответствии с Положением о

порядке обучения по индивидуальному учебному плану в пределах осваиваемой дополнительной общеразвивающей программы, утвержденным в Учреждении.

#### **4. Порядок отчисления обучающихся**

4.1. Отчисление учащихся из Учреждения производится в следующих случаях:

1. по решению Учреждения, за неоднократное совершение дисциплинарных проступков, предусмотренных Федеральным Законом;

2. по инициативе Учреждения в случае применения к учащемуся, достигшему возраста пятнадцати лет, отчисления как меры дисциплинарного взыскания;

3. если пребывание в Учреждении оказывает отрицательное влияние на других учащихся, нарушает их права и права работников Учреждения;

4. за систематическое нарушение правил внутреннего распорядка учащихся (Ходатайство тренера–преподавателя), грубые неоднократные Нарушения Устава;

5. по желанию родителей (законных представителей) учащихся, по желанию самого учащегося, достигшего возраста 14 лет. В этом случае родители (законные представители) или сам учащийся, достигший возраста 14 лет, должны написать заявление на имя директора о добровольном отчислении из Учреждения;

6. в связи с достижением учащимся возраста 18 лет;

7. при наличии медицинского заключения о состоянии здоровья ребёнка, препятствующего его дальнейшему обучению в Учреждении;

8. при отказе от предоставления учащемуся сертификата дополнительного образования, подтверждающего его право на получение дополнительного образования;

9. по обстоятельствам, не зависящим от воли учащегося или родителей (законных представителей) несовершеннолетнего лица и Учреждения, в том числе в случае ликвидации Учреждения.

4.2. Решение об отчислении, предусмотренных абзацами 1-4 и 7 пункта настоящего Положения, принимает Педагогический совет Учреждения в присутствии учащегося и его родителей (законных представителей).

4.3. Педагогический совет уведомляет учащегося и его родителей (законных представителей) не позднее, чем за 5 дней до рассмотрения вопроса об отчислении, приглашает принять участие в Педагогическом совете для рассмотрения возникшей ситуации, связанной с отчислением учащегося.

4.4. На Педагогический совет могут быть приглашены представители общественности, педагогического сообщества, педагог-психолог.

4.5. Отсутствие учащегося и его родителей (законных представителей) на Педагогическом совете Учреждения не может служить препятствием для рассмотрения и решения вопроса об отчислении учащегося.

4.6. Педагогический совет рассматривает конкретный случай

(сложившуюся ситуацию) и выносит объективное решение, которое не должно нарушать права и интересы ребёнка и других учащихся Учреждения, не противоречит нормам законодательства.

4.7. Решение Педагогического совета оформляется приказом Учреждения.

4.8. После рассмотрения директором Учреждения заявления или иных материалов, характеризующих условия отчисления учащегося, издается приказ об отчислении, который является основанием для прекращения образовательных отношений между Учреждением и учащимся и/или Родителями (законными представителями) несовершеннолетнего лица. Учащийся считается отчисленным (выбывшим) с даты, указанной в данном приказе.

4.9. При отчислении учащегося, использующего для обучения сертификат дополнительного образования, Учреждение в течение 1 рабочего дня вносит информацию об этом факте в ИС.

Отчисление учащегося из Учреждения не производится в случае болезни, прохождения санаторно–курортного лечения, каникул.



от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**ФОРМА 1. ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) ПОТРЕБИТЕЛЯ О ЗАЧИСЛЕНИИ  
НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ (ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ)  
ПРОГРАММЕ**

Директору ДЮСШ г. Волхов

от \_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЕ**

Я, \_\_\_\_\_, прошу зачислить моего  
(Ф.И.О.)

ребенка на обучение по дополнительной общеразвивающей программе

\_\_\_\_\_

(наименование программы)

в \_\_\_\_\_

(наименование организации)

ФИО (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Номер СНИЛС \_\_\_\_\_

Образовательная организация \_\_\_\_\_, класс / группа \_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Адрес местожительства ребенка \_\_\_\_\_

Контактные данные: \_\_\_\_\_

(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя))

**Дополнительные сведения:**

|                                                                                       |                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Правовой статус родителя<br>(законного представителя) ребенка<br>(нужное подчеркнуть) | Родитель, опекун, приемный родитель                                           |
| Социальный статус семьи<br>(нужное подчеркнуть)                                       | Полная, неполная, многодетная, работники<br>бюджетной сферы, малообеспеченная |
| Данные о здоровье ребенка<br>(нужное подчеркнуть)                                     | Здоров, ребенок с ограниченными возможностями,<br>инвалид                     |

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил, а также дополнительной общеразвивающей программой, Уставом, лицензией на осуществление образовательной



деятельности, Правилами внутреннего распорядка учащихся и другими локальными нормативными актами Учреждения, регламентирующими организацию образовательного процесса.

Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в реестр потребителей согласно Правилам персонифицированного финансирования дополнительного образования детей.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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

**ФОРМА 2. ЗАЯВЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ (ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ) ПРОГРАММЕ**

Директору ДЮСШ г. Волхов

ОТ \_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЕ**

Я, \_\_\_\_\_, прошу зачислить меня

(Ф.И.О.)

на обучение по дополнительной общеразвивающей программе

\_\_\_\_\_  
(наименование программы)

в \_\_\_\_\_  
(наименование организации)

Дата рождения \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Номер СНИЛС \_\_\_\_\_

Образовательная организация \_\_\_\_\_, класс / группа \_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Адрес местожительства \_\_\_\_\_

Контактные данные: \_\_\_\_\_  
(телефон и адрес электронной почты)

**Дополнительные сведения:**

|                                                                                       |                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Правовой статус родителя<br>(законного представителя) ребенка<br>(нужное подчеркнуть) | Родитель, опекун, приемный родитель                                           |
| Социальный статус семьи<br>(нужное подчеркнуть)                                       | Полная, неполная, многодетная, работники<br>бюджетной сферы, малообеспеченная |
| Данные о здоровье ребенка<br>(нужное подчеркнуть)                                     | Здоров, ребенок с ограниченными возможностями,<br>инвалид                     |

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил, а также дополнительной общеразвивающей программой, Уставом, лицензией на осуществление образовательной

деятельности, Правилами внутреннего распорядка учащихся и другими локальными нормативными актами Учреждения, регламентирующими организацию образовательного процесса.

Даю информированное согласие на включение сведений обо мне в реестр потребителей согласно Правилам персонифицированного финансирования дополнительного образования детей.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

**Форма 3. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА В РАМКАХ СИСТЕМЫ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ**

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 (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), 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 состояния, постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН (при наличии), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности 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) сведения о наличии у ребенка статуса «ребенок с ограниченными возможностями здоровья», присвоенного заключением психолого-медико-педагогической комиссии или медицинским заключением;
- 6) сведения о наличии у ребенка статуса «ребенок в трудной жизненной ситуации», присвоенного на основании данных о составе семьи, или статусе и материальном положении семьи, или постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН;
- 7) сведения о наличии у ребенка статуса «одаренный ребенок», присвоенного на основании информации из государственного информационного ресурса о лицах, проявивших выдающиеся способности;
- 8) контактная информация ребенка, родителя (законного представителя) ребенка (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон).

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Муниципальный опорный центр: \_  
(наименование, адрес)

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

расшифровка

**ФОРМА 4. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА В РАМКАХ СИСТЕМЫ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_  
(адрес местожительства)

для реализации моих прав и законных интересов при зачислении на обучение по дополнительной общеобразовательной программе 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 – исполнителям 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 (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), 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, постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН (при наличии), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности 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, исполнителям 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, исполнители 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) сведения о наличии у ребенка статуса «ребенок с ограниченными возможностями здоровья», присвоенного заключением психолого-медико-педагогической комиссии или медицинским заключением;
- 5) сведения о наличии у ребенка статуса «ребенок в трудной жизненной ситуации», присвоенного на основании данных о составе семьи, или статусе и материальном положении семьи, или постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН;
- 6) сведения о наличии у ребенка статуса «одаренный ребенок», присвоенного на основании информации из государственного информационного ресурса о лицах, проявивших выдающиеся способности;
- 7) контактная информация (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон).

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Муниципальный опорный центр: \_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

\_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

*подпись*

*расшифровка*

**ФОРМА 5. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА В  
РАМКАХ СИСТЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ БЕЗ ВНЕСЕНИЯ  
ТАКОВЫХ В ИНФОРМАЦИОННУЮ  
СИСТЕМУ ПЕРСНИФИЦИРОВАННОГО 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 зачислении на обучение по дополнительной общеобразовательной программе 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 – исполнителям образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования (далее – операторы персональных данных), 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 (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), 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, постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН (при наличии), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

В информационную систему персонифицированного финансирования с согласия родителя (законного представителя) ребенка для дальнейшего использования операторами персональных данных включаются исключительно данные о дате рождения ребенка.

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, исполнителям 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, исполнители образовательных услуг.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Муниципальный опорный центр: \_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

\_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

*подпись*

*расшифровка*

**ФОРМА 6. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА В  
РАМКАХ СИСТЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ БЕЗ ВНЕСЕНИЯ  
ТАКОВЫХ В ИНФОРМАЦИОННУЮ  
СИСТЕМУ ПЕРСНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_  
(адрес местожительства)

для реализации моих прав и законных интересов при зачислении на обучение по дополнительной общеобразовательной программе 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 – исполнителям образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования (далее – операторы персональных данных), 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 (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), 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, постановке на учет в образовательной организации и/или органах ПДН (при наличии), включении сведений о ребенке в государственный информационный ресурс о лицах, проявивших выдающиеся способности и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

В информационную систему персонифицированного финансирования с моего согласия для дальнейшего использования операторами персональных данных включаются исключительно данные о дате рождения.

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, исполнителям 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, исполнители образовательных услуг.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Муниципальный опорный центр: \_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

\_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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

**ФОРМА 7. ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)  
ПОТРЕБИТЕЛЯ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СВЕДЕНИЙ О ПОТРЕБИТЕЛЕ В РЕЕСТРЕ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СВЕДЕНИЙ В РЕЕСТРЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ**

№ \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, прошу изменить сведения  
(Ф.И.О.)  
о моем ребенке в реестре потребителей.  
Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Номер реестровой записи: \_\_\_\_\_

Сведения, в которые вносятся изменения:

| Текущие сведения | Вносимые изменения |
|------------------|--------------------|
| _____            | _____              |
| _____            | _____              |
| _____            | _____              |
| _____            | _____              |
| _____            | _____              |
| _____            | _____              |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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

*подпись*

*расшифровка*

**ФОРМА 8. ЗАЯВЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СВЕДЕНИЙ В РЕЕСТРЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СВЕДЕНИЙ В РЕЕСТРЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ**  
№ \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, прошу изменить сведения  
(Ф.И.О.)  
обо мне в реестре потребителей.

Номер реестровой записи: \_\_\_\_\_

Сведения, в которые вносятся изменения:

| Текущие сведения | Вносимые изменения |
|------------------|--------------------|
| _____            | _____              |
| _____            | _____              |
| _____            | _____              |
| _____            | _____              |
| _____            | _____              |
| _____            | _____              |

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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

*подпись*

*расшифровка*

**Форма 9. ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)  
ПОТРЕБИТЕЛЯ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СВЕДЕНИЙ О ПОТРЕБИТЕЛЕ ИЗ РЕЕСТРА  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ**

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СВЕДЕНИЙ ОБ ОБУЧАЮЩЕМСЯ ИЗ РЕЕСТРА  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ № \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, прошу исключить сведения  
(Ф.И.О.)  
о моем ребенке из реестра потребителей.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Номер реестровой записи: \_\_\_\_\_

Настоящим подтверждаю, что я проинформирован(а) о невозможности предоставления моему ребенку сертификата дополнительного образования, подтверждающего его право на получение дополнительного образования за счет средств местного бюджета муниципальных образований Ленинградской области

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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



**Форма 10. ЗАЯВЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СВЕДЕНИЙ ИЗ РЕЕСТРА  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СВЕДЕНИЙ О ПОТРЕБИТЕЛЕ ИЗ РЕЕСТРА  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ № \_\_\_\_\_**

Я, \_\_\_\_\_, прошу  
(Ф.И.О.)

исключить сведения обо мне из реестра потребителей.

Номер реестровой записи: \_\_\_\_\_

Настоящим подтверждаю, что я проинформирован(а) о невозможности предоставления мне сертификата дополнительного образования, подтверждающего мое право на получение дополнительного образования за счет средств местного бюджета муниципальных образований Ленинградской области.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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

**Форма 11. ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА  
ВКЛЮЧЕНИЕ РЕБЕНКА В СИСТЕМУ ПЕРСониФИЦИРОВАННОГО  
ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСониФИЦИРОВАННОГО  
ФИНАНСИРОВАНИЯ И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ № \_\_\_\_\_**

Я, \_\_\_\_\_, прошу включить моего  
ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования  
детей \_\_\_\_\_.

(Ф.И.О.)  
(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*

**Форма 12. 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  
\_\_\_\_\_.  
(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