**Заявление**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **на участие обучающего(ей)ся в** |  | **этапе** |
| **всероссийской олимпиады школьников в 2024-2025 учебном году** | | |

|  |  |
| --- | --- |
| В Оргкомитет | |
|  | этапа |
| всероссийской олимпиады | |
| школьников | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прошу включить в список участников и допустить моего ребенка (подопечного) | | |
|  | | |
| (ФИО ребёнка) | | |
|  | | |
| дата рождения | | |
|  | | |
| наименование ОО, класс | | |
|  | | |
| к участию в | школьном | этапе всероссийской олимпиады |
| школьников в 2024-2025 учебном году по следующим предметам: | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

Подтверждаю ознакомление с Порядком проведения всероссийской олимпиады школьников, утверждённым приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 27.11.2020 № 678 «Об утверждении Порядка проведения всероссийской олимпиады школьников», со сроками и местами проведения регионального этапа ВсОШ по каждому общеобразовательному предмету, а также с утвержденными нормативными правовыми актами, регламентирующими организацию и проведение регионального этапа ВсОШ по каждому общеобразовательному предмету.

«\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*ФИО родителя подпись*

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных в целях участия**

**во всероссийской олимпиаде школьников**

**(законный представитель)**

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

*(ФИО полностью)*

проживающий по адресу (регистрация) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Дата выдачи, название выдавшего органа)*

Являясь законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО полностью)*

документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Дата выдачи, название выдавшего органа)*

Документ, удостоверяющий полномочия законного представителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 - ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку МО «город Новоульяновск», МОУ Приволжская ОШ (далее – Оператор), расположенному по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, персональных данных, включающих:

Фамилия, имя и отчество (при наличии) участника мероприятия

Дата рождения

Номер телефона и адрес электронной почты (при наличии)

Адрес места регистрации и (или) фактического места жительства участника

Сведения об общеобразовательной организации, в которой обучается участник (наименование, класс)

Сведения о конкурсных/олимпиадных работах и результатах оценивания работ

Фото- и видеоизображения участников (при осуществлении видеонаблюдения, если таковое предусмотрено регламентом мероприятия)

Фамилия, имя и отчество (при наличии) законных представителей участника мероприятия

Номер телефона представителей участника

Адрес электронной почты законных представителей участника

Адрес места регистрации и (или) фактического места жительства законных представителей участника

СНИЛС участника.

Целью обработки персональных данных является организация учета участников олимпиады (конкурса), проводимого Оператором или с участием Оператора.

Настоящее согласие дается до достижения целей обработки либо в течение срока действия договора, заключенного между субъектом персональных данных и оператором, но не более чем на срок, установленный законодательством РФ.

Предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия (операции) с моими персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, блокирование, уничтожение, передачу. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных. Оператор вправе осуществлять передачу персональных данных третьим лицам в случаях, когда это необходимо для исполнения функций, полномочий и обязанностей, возложенных на него действующим законодательством. Я уведомлен, что Оператор в целях развития и дальнейшей профессиональной поддержки одарённых детей осуществляет передачу персональных данных «ОГАН ОО Центр «Алые паруса» (далее – Оператор), расположенному по адресу: 432017, Ульяновская область, г. Ульяновск, ул. Университетская Набережная, зд.2, Унитарной некоммерческой нетиповой образовательной организации Фонд «Талант и успех», расположенному пор адресу: Российская Федерация, Краснодарский край, г. Сочи, Олимпийский проспект, д.40.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати рабочих дней с даты поступления указанного отзыва.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_