

БУ СО ВО «БЕЛОЗЕРСКИЙ ЦЕНТР ПОМОЩИ ДЕТЯМ,
ОСТАВШИМСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ»

П Р И К А З

от 05.09.2024

№ 129/1

Об утверждении форм документов.

В соответствии с приказом БУ СО ВО «Белозерский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей» от 30.08.2024 № 127 «О создании агрогруппы»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить форму заявления несовершеннолетнего, изъявившего желание посещать агрогруппу «Зеленая академия» (Приложение № 1).
2. Утвердить форму согласия несовершеннолетнего на обработку персональных данных, на фото- и видеосъемку (Приложение № 2).
3. Утвердить форму согласия родителя (законного представителя) несовершеннолетнего на обработку персональных данных, на фото- и видеосъемку (Приложение № 3).
4. Утвердить форму журнала учета работы педагога дополнительного образования (Приложение № 4).
5. Утвердить мониторинг результативности по программе дополнительного образования «Зеленая академия» (Приложение № 5).
6. Утвердить расписание занятий по программе дополнительного образования «Зеленая академия» (Приложение № 6).
7. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Директор:



А.С. Околова

Приложение № 6

к приказу БУ СО ВО «Белозерский центр помощи
дети, оставшимся без попечения родителей»

от 05.09.2024 № 129/1

Расписание занятий
по программе дополнительного образования «Зеленая академия»

	День недели	Время
Еженедельно	Суббота	16.30 час. - 17.30 час.

Приложение № 4

к приказу БУ СО ВО «Белозерский центр помощи
дети, оставшимся без попечения родителей»

от 05.09.2024 № 129/1



Приложение № 3

к приказу БУ СО ВО «Белозерский центр помощи
дети, оставшимся без попечения родителей»

от 05.09.2024 № 129/1

СОГЛАСИЕ

родителя (**законного представителя**) несовершеннолетнего
на обработку персональных данных, на фото- и видеосъемку

Я, _____,
(Ф.И.О. родителя или законного представителя)

в соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года
№ 152-ФЗ «О персональных данных», зарегистрированный(-ая) по адресу:

документ, удостоверяющий личность: паспорт: серия _____ № _____,
выдан: _____ года МО УФМС России по ВО в городе Белозерске
(наименование документа, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

являясь родителем (**законным представителем**) несовершеннолетнего
_____ года рождения
(Ф.И.О. несовершеннолетнего, дата рождения)

Свидетельство о рождении (паспорт) _____
(серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

зарегистрированного по адресу:

даю согласие БУ СО ВО «Белозерский центр помощи детям, оставшимся без
попечения родителей»,

(наименование образовательного учреждения)

расположенному по адресу: Вологодская область, город Белозерск, ул. Белозер, д.
17 «А» (далее – Оператор),

в целях получения предоставляемым мною несовершеннолетним
образовательных услуг и информационного обеспечения образовательной
деятельности, соблюдения федеральных законов и иных нормативных правовых
актов Российской Федерации:

1. Даю свое согласие на обработку моих персональных данных, относящихся
исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:
фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего
личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; сведения
об инвалидности и иные сведения.

2. Даю свое согласие на обработку моих персональных данных и (или) персональных данных представляемого мною несовершеннолетнего, а именно: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Согласие дается свободно, своей волей и в своем интересе или в интересе представляемого мною несовершеннолетнего и распространяется на следующие персональные данные: фамилия, имя и отчество субъекта персональных данных, год, месяц, дата и место рождения субъекта персональных данных, пол, гражданство, реквизиты свидетельства о рождении, реквизиты документа удостоверяющего личность субъекта персональных данных, страховой номер индивидуального лицевого счета, номер страхового медицинского полиса, адрес регистрации по месту жительства (пребывания), адрес фактического места жительства, номер телефона, адрес электронной почты, а также любая иная информация, относящаяся к личности субъекта персональных данных, доступная, либо известная в любой конкретный момент времени Оператору.

БУ СО ВО «Белозерский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей» вправе осуществлять автоматизированную обработку персональных данных или их обработку без использования средств автоматизации по каналам связи, защита которых обеспечивается путем реализации правовых, организационных и технических мер, предусмотренных законодательством Российской Федерации о защите персональных данных.

3. Даю свое согласие на фото- и видеосъемку в одетом виде представляемого мною несовершеннолетнего в целях использования (публикации) фото- и видеоматериалов с его изображением на официальном сайте, стендах, рекламных роликах, фотовыставках и в печатной продукции Оператора.

Согласие дается свободно, своей волей и в своем интересе или в интересе представляемого мною несовершеннолетнего.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении фото- и видеосъемки представляемого мною несовершеннолетнего, которые необходимы в целях, соответствующих деятельности Оператора, включая (без ограничений) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, фото- и видео- материалов, а также осуществление любых иных действий с фото- и видеоматериалами. Оператор гарантирует, что обработка фото- и видеоматериалов осуществляется в соответствии с действующим законодательством. Обработка фото и видео материалов субъекта персональных данных будет производиться автоматизированным либо иным образом. Изображения не могут быть использованы Оператором способами, порочащими честь, достоинство и деловую репутацию представляемого мною несовершеннолетнего.

Данное согласие действует до достижения целей обработки информации или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Подтверждаю, что, являясь родителем (**законным представителем**) несовершеннолетнего проинформирована о возможности отзыва настоящего согласия на основании положений Федерального закона «О персональных данных»

путем личного обращения или направления письменного обращения (в том числе в форме электронного документа, подписанного простой электронной подписью или усиленной квалифицированной электронной подписью).

«_____» _____ 20__ года

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Приложение № 2

к приказу БУ СО ВО «Белозерский центр помощи
дети, оставшимся без попечения родителей»

от 05.09.2024 № 129/8

СОГЛАСИЕ

несовершеннолетнего на обработку персональных данных,
на фото- и видеосъемку

Я, _____ года рождения,
(Ф.И.О. несовершеннолетнего, дата рождения)

в соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года
№ 152-ФЗ «О персональных данных», зарегистрированный(ая) по адресу:
Вологодская область, город Белозерск, ул. Белозер, д. 17 «А»
документ, удостоверяющий личность: _____

(наименование документа, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

даю согласие БУ СО ВО «Белозерский центр помощи детям, оставшимся без
попечения родителей»,

(наименование образовательного учреждения)

расположенному по адресу: г. Белозерск, ул. Белозер, 17 «А» (далее – Оператор), в
целях получения предоставляемым мною образовательных услуг и
информационного обеспечения образовательной деятельности, соблюдения
федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской
Федерации:

1. Даю свое согласие на обработку моих персональных данных, относящихся
исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:
фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего
личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; сведения
об инвалидности и иные сведения.

2. Даю свое согласие на обработку моих персональных данных, а именно:
сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление,
изменение), извлечение, использование, передачу, предоставление, доступ,
обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Согласие дается свободно, своей волей и в своем интересе и
распространяется на следующие персональные данные: фамилия, имя и отчество
субъекта персональных данных, год, месяц, дата и место рождения субъекта
персональных данных, пол, гражданство, реквизиты свидетельства о рождении,
реквизиты документа удостоверяющего личность субъекта персональных данных,
страховой номер индивидуального лицевого счета, номер страхового
медицинского полиса, адрес регистрации по месту жительства (пребывания), адрес

фактического места жительства, номер телефона, адрес электронной почты, а также любая иная информация, относящаяся к личности субъекта персональных данных, доступная, либо известная в любой конкретный момент времени Оператору.

БУ СО ВО «Белозерский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей» вправе осуществлять автоматизированную обработку персональных данных или их обработку без использования средств автоматизации по каналам связи, защита которых обеспечивается путем реализации правовых, организационных и технических мер, предусмотренных законодательством Российской Федерации о защите персональных данных.

3. Даю свое согласие на фото- и видеосъемку в одетом виде в целях использования (публикации) фото- и видеоматериалов с изображением на официальном сайте, стендах, рекламных роликах, фотовыставках и в печатной продукции Оператора.

Согласие дается свободно, своей волей и в своем интересе.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении фото- и видеосъемки, которые необходимы в целях, соответствующих деятельности Оператора, включая (без ограничений) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, фото- и видео- материалов, а также осуществление любых иных действий с фото- и видеоматериалами. Оператор гарантирует, что обработка фото- и видеоматериалов осуществляется в соответствии с действующим законодательством. Обработка фото и видео материалов субъекта персональных данных будет производиться автоматизированным либо иным образом. Изображения не могут быть использованы Оператором способами, порочащими честь, достоинство и деловую репутацию представляемого мною несовершеннолетнего.

Данное согласие действует до достижения целей обработки информации или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

« ____ » _____ 20__ года

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Приложение № 1

к приказу БУ СО ВО «Белозерский центр помощи
дети, оставшимся без попечения родителей»

от 05.09.2024 № 129/1

Директору БУ СО ВО «Белозерский
центр помощи детям, оставшимся без
попечения родителей»

Околовой А. С.

от _____

воспитанника _____ семейной группы

заявление.

Прошу зачислить меня в списочный состав агрогруппы «Зелёная академия»

« _____ » _____ 20__ года

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Приложение № 5

к приказу БУ СО ВО «Белозерский центр помощи
дети, оставшимся без попечения родителей»

от 05.09.2024 № 129/1

Мониторинг результативности по программе дополнительного образования
«Зеленая академия»

Название мониторинга	Дата проведения
Стартовый	Ежегодно, до 15.10
Промежуточный	Ежегодно, до 15.03
Итоговый	Ежегодно, с 15.08. - 31.08