Председателю МО «ДОСААФ России»
Туапсинского района Краснодарского края
В.П. Кирьяненко
от: _____
_____
(ФИО Родителя или Законного представителя)
Проживающего по адресу: _____
_____
тел._____

Заявление

Прошу зачислить моего несовершеннолетнего(-летнюю) сына (дочь) на обучение по программе подготовки водителей **категории «В».**

Фамилия																		
Имя																		
Отчество																		

Зарегистрированного по адресу:
_____
_____

Проживающего по адресу:
_____
_____

О нем (о ней) сообщаю:
1. Число, месяц, год рождения _____
2. Образование _____
3. Место работы (должность) или учёбы_____
_____
4. Тел. мобильный:_____ рабочий: _____
5. Паспорт: серия _____ №_____ дата выдачи _____
Кем выдан: _____
6. Мед. справка: серия: _____ № _____ от _____

Дата заполнения: _____ _____
(подпись Родителя или Законного представителя)

С Уставом ДОСААФ России, с Лицензией серия 23 ЛО 1 №0003160 регистрационный номер 06157, выданной Министерством образования, науки и молодежной политики Краснодарского края от 07.04.14 г.- бессрочно, Положением об образовательном подразделении МО «ДОСААФ России» Туапсинского района Краснодарского края, Положением о приеме, обучении, выпуске и отчислении, Положением о промежуточной аттестации, Положением об итоговой аттестации, Положением об оказании платных образовательных услуг, Правилами внутреннего распорядка, образовательной программой, для обучающихся ознакомился (ась), обязуюсь их выполнять.

Дата заполнения: _____ _____ Дата заполнения: _____ _____
(подпись Родителя или Законного представителя) (подпись Обучающегося)

Согласие на обработку и использование персональных данных

Я,_____
(фамилия, имя, отчество **Родителя или Законного представителя**)
согласен(а) на обработку моих персональных данных МО «ДОСААФ России» Туапсинского района Краснодарского края с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях обеспечения соблюдения законов, иных нормативных правовых актов РФ, для формирования внутренних (закрытых) источников персональных данных, а также для передачи их в ГИБДД в следующем объеме: Ф.И.О., дата и место рождения, данные паспорта, место регистрации, место работы, занимаемая должность, контактные телефоны, адрес электронной почты.

Дата заполнения: _____ _____
(подпись Родителя или Законного представителя)

Согласие на обработку и использование персональных данных

Я,_____
(фамилия, имя, отчество **Обучающегося**)
согласен(а) на обработку моих персональных данных МО «ДОСААФ России» Туапсинского района Краснодарского края с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях обеспечения соблюдения законов, иных нормативных правовых актов РФ, для формирования внутренних (закрытых) источников персональных данных, а также для передачи их в ГИБДД в следующем объеме: Ф.И.О., дата и место рождения, данные паспорта, место регистрации, место работы, занимаемая должность, контактные телефоны, адрес электронной почты.

Дата заполнения: _____ _____
(подпись Обучающегося)