**Приложение 3**

**ЗАЯВКА**

**(заполняется на каждого участника конкурса и участника коллектива)**

|  |  |
| --- | --- |
| Название конкурса | |
| Фамилия, имя, отчество участников коллектива |  |
| Дата рождения участников |  |
| Адрес, телефон, Е-mаil  участников |  |
| Паспортные данные/свидетельства |  |
| СНИЛС |  |
| ИНН (если есть) |  |
| Курс (класс, группа) |  |
| Название учебного заведения |  |
| Адрес, телефон, Е-mаil  учебного заведения |  |
| Фамилия, имя, отчество,  звания преподавателя, руководителя,  контактный телефон,  Е-mаil |  |
| Фамилия, имя, отчество,  звания концертмейстера |  |
| Программа | 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Участие очно/заочно |  |

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

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

фамилия, имя, отчество

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

(являясь законным представителем *(Ф.И.О. ребенка, указать степень родства)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(далее – субъект персональных данных) в соответствиис п. 4. ст. 9Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» **принимаю решение о предоставлении моих (моего ребенка) персональных данных и даю свое согласие** **на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе** БПОУ «Чебоксарское музыкальное училище им. Ф.П. Павлова» Минкультуры Чувашии, находящемуся по адресу: Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский проспект, д.33 корпус 1, (далее – оператор) с целью обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, регистрации, учета сведений, необходимых оператору для обеспечения личной безопасности субъекта персональных данных и оказания платных услуг субъекту персональных данных, а также предоставления сведений Учредителю, в правоохранительные органы, органы налоговой службы, Пенсионного фонда РФ, другие государственные функциональные структуры на обработку, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», следующих персональных данных:

– фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие фамилия, имя, отчество, место и причина изменения);

– год, месяц, дата и место рождения;

– номер телефона (домашний, мобильный) или сведения о других способах связи;

– прочие.

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться в соответствии с законодательством РФ и локальными нормативными правовыми актами оператора с использованием средств автоматизации, без использования таких средств, а также путем смешанной обработки, с передачей по внутренней сети оператора и по сети Интернет.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Извещение распоряжение банку | Получатель  **Чувашская республиканская общественная организация «Волжские культурные инициативы»** | | |
| ИНН 2130179627 КПП 213001001 | | |
| Номер счета получателя 40703810510530000023 | | |
| Наименование банка ФИЛИАЛ «Центральный» Банка ВТБ ПАО г. Москва | | |
| БИК 044525411 Корсчет 30101810145250000411 | | |
| Наименование платежа: участие в конкурсе «Звуки надежды» 2024 |  |  |
| Ф.И.О. плательщика | | |
| Адрес плательщика | | |
| Сумма платежа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_руб.\_\_\_коп. | | |
| Квитанция– плательщику | Получатель  **Чувашская республиканская общественная организация**  **«Волжские культурные инициативы»** | | |
| ИНН 2130179627 КПП 213001001 | | |
| Номер счета получателя 40703810510530000023 | | |
| Наименование банка ФИЛИАЛ «Центральный» Банка ВТБ ПАО г. Москва | | |
| БИК 044525411 Корсчет 30101810145250000411 | | |
| Наименование платежа: участие в конкурсе «Звуки надежды» 2024 | | |
| Ф.И.О. плательщика | | |
| Адрес плательщика | | |
| Сумма платежа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_руб.\_\_\_коп. | | |

**ПРОТОКОЛ**

**ОТБОРОЧНОГО ПЕРВОГО ТУРА**

**(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

***Название конкурса***

***Дата:***

*(Организация)*

Были прослушаны программы участников:

1.

2.

3.

Рекомендованы для участия во втором туре следующие обучающиеся:

1.

**члены экспертной комиссии**:

*ФИО, должность, звание Подпись, расшифровка*

**Преподаватели:**

*ФИО, должность, звание Подпись, расшифровка*