**Заявка**

**на участие в работе Слета**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Наименование учебного заведения |  |
| 2. | Название волонтерского отряда (объединения) |  |
| 3. | Ф.И.О., телефон руководителя волонтерского отряда |  |
| 4. | Ф.И.О., дата рождения, телефон каждого представителя волонтерского отряда (объединения). |  |
|  |
|  |
|  |
| Сопровождающий, если едет |
| 5. | Видео ««StadUp: Я – волонтер» | ***Прикрепить отдельным файлом (не менее 4 видео-ответов)*** |

**Проживание и питание**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО | Статус участия | Питание | | |
| 16 мая | 17 мая | 18 мая |
|  |  | участник | Обед +/  Ужин +/- | Завтрак +/-  Обед +/  Ужин +/- | Завтрак +/- |
|  |  | участник | Обед +/  Ужин +/- | Завтрак +/-  Обед +/  Ужин +/- | Завтрак +/- |
|  |  | участник | Обед +/  Ужин +/- | Завтрак +/-  Обед +/  Ужин +/- | Завтрак +/- |
|  |  | Участник | Обед +/  Ужин +/- | Завтрак +/-  Обед +/  Ужин +/- | Завтрак +/- |
|  |  | Сопровождающий (если едет) | Обед +/  Ужин +/- | Завтрак +/-  Обед +/  Ужин +/- | Завтрак +/- |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | ФИО участника | Трансфер до места проведения и обратно. |
| 1. |  | +/- |
| 2. |  | +/- |
| 3. |  | +/- |
| 4. |  | +/- |

В случае присутствия сопровождающего, расходы на питание и проживание оплачиваются за счет сопровождающего, количество мест для трансфера ограничено.

СОГЛАСИЕ   
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

*(заполняется каждым участником Слета, приложить скан с подписями)*

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

(*ФИО)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие Региональному институту кадровой политики 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, мое видео изображение.

Я даю согласие на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что «Региональный институт кадровой политики» гарантируетобработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

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

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

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

 "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Подпись Расшифровка подписи*