Приложение 1

**Заявка на участие в региональном этапе Всероссийского фестиваля**

**инклюзивных театров**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Полное наименование образовательной организации |  | |
| ФИО руководителя коллектива, контактный телефон, электронная почта |  | |
| Номинация, возрастная группа | Малая драматическая форма (возрастная группа от 7 до 12 лет) |  |
| Малая драматическая форма (возрастная группа 13 – 17 лет) |  |
| Большая драматическая форма (возрастная группа от 7 до 12 лет) |  |
| Большая драматическая форма (возрастная группа 13 – 17 лет) |  |
| Музыкальный театр (возрастная группа от 7 до 12 лет) |  |
| Музыкальный театр (возрастная группа 13 – 17 лет) |  |
| Название конкурсного номера |  | |
| Продолжительность номера |  | |
| Наименование значимого театрального фестиваля, конкурса, смотра регионального уровня, в котором коллектив принимал участие с 01.10.2022  по 23.05.2023 |  | |
| ФИО руководителя образовательной организации |  | |
| Ссылка на конкурсный видеоматериал |  | |
| Дата, время подачи заявки (заполняется оператором регионального этапа фестиваля) |  | |

Приложение 2

Согласие на обработку персональных данных

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

(*ФИО)*

даю свое согласие на обработку в государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской   
и социальной помощи «Ресурс» (далее – ГБОУ СО «ЦППМСП «Ресурс»)**,** 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.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях проведения регионального этапа Всероссийского фестиваля инклюзивных театров, а также   
на хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной 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 ГБОУ СО «ЦППМСП «Ресурс» гарантирует обработку 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.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись Расшифровка подписи

Приложение 3

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

**(для членов жюри)**

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

Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных

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

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

вид документа, № документа, когда и кем выдан

даю согласие на обработку моих персональных данных Министерству образования и молодежной политики Свердловской области, (далее оператор).

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие[[1]](#footnote-1):

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Адрес регистрации;
3. Место работы;
4. Контактный телефон;
5. Иная информация.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных:

1. Получение персональных данных у субъекта персональных данных, а также у третьих лиц, в случае дополнительного согласия субъекта;
2. Хранение персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе);
3. Уточнение (обновление, изменение) персональных данных;
4. Использование персональных данных Министерством общего и профессионального образования Свердловской области (необходимо указать цель использования персональных данных);
5. Передача персональных данных субъекта в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.
6. Размещение персональных данных в телекоммуникационной сети интернет.

Настоящее согласие действует\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Порядок отзыва настоящего согласия ***по личному заявлению субъекта персональных данных***.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023

1. Для обработки персональных данных, содержащихся в согласии в письменной форме субъекта на обработку его персональных данных, дополнительное согласие не требуется. [↑](#footnote-ref-1)