ЗАЯВКА

на участие в федеральном конкурсе видеороликов «Моя школьная семья»

|  |
| --- |
|  |
| Фамилия Имя Отчество (*в именительном падеже*) |
|  |
| Должность |
|  |
| Образовательная организация |
| Область, населенный пункт |

|  |
| --- |
|  |
|  |

Название конкурсной работы

|  |
| --- |
|  |

Номинация\*

\*данный пункт не обязателен к заполнению. Заполняется в случае желания коллектива принять участие в одной из дополнительных номинаций, указанных в положении конкурса

|  |
| --- |
|  |
| ФИО состава педагогического коллектива, которым будут выданы сертификаты участника конкурса

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

Участник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

Директор

образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

 М.П.

Согласие

на обработку персональных данных участника областного конкурса видеороликов «Моя школьная семья»

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю автономному образовательному учреждению Вологодской области дополнительного профессионального образования «Вологодский институт развития образования», юридический адрес: 160011, г. Вологда, ул. Козленская, д.57, согласие на обработку моих персональных данных:

фамилия, имя, отчество;

место работы;

должность;

образование;

номер домашнего и (или) мобильного телефона, адрес электронной почты;

сведения об успешности участия в конкурсе.

2. Персональные данные представлены с целью:

* использования автономным образовательным учреждением Вологодской области дополнительного профессионального образования «Вологодский институт развития образования»;
* использования при наполнении информационного ресурса - сайта образовательной организации.

3. Я даю согласие на передачу:

* всего объёма персональных данных, указанных в пункте 1 настоящего согласия, в автономное образовательное учреждение Вологодской области дополнительного профессионального образования «Вологодский институт развития образования».

4. Я даю согласие на перевод данных (фамилия, имя, отчество; место работы; должность; сведения об успешности участия в конкурсе) настоящего согласия, в категорию общедоступных.

5. С персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, систематизация, накопление, автоматизированная обработка, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача, распространение вышеуказанных данных по письменному запросу уполномоченных организаций, обезличивание и уничтожение персональных данных в соответствии с действующим законодательством.

6. Персональные данные должны обрабатываться на средствах организационной техники, а также в письменном виде.

7. Данное согласие мною имеет бессрочный период действия.

8. Данное согласие может быть в любое время отозвано. Отзыв оформляется в письменном виде.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Я ознакомлен с Положением о конкурсе лучших педагогических практик преподавания уроков газовой безопасности

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

В случае признания моей работы организационным комитетом и жюри конкурса достойной публикации, Я не возражаю против использования моих материалов с целью рекламы Конкурса, в методических и информационных изданиях, для освещения в средствах массовой информации, размещения на официальном сайте АОУ ВО ДПО «Вологодский институт развития образования» в учебных целях с указанием авторства работ на безвозмездной основе.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/