

Утверждено:

Приказом директора по МАУ «ФОК

в г. Арзамас Нижегородской области»

«02» 02 2026 г. № 57-00

ПОЛОЖЕНИЕ

**о предоставлении услуг посетителям, относящимся к льготным категориям
в Муниципальном автономном учреждении «Физкультурно-оздоровительный
комплекс в г. Арзамас Нижегородской области»**

1. Общие положения

1.1. Положение разработано в соответствии с Приказом Минтруда РФ от 18.07.2024 г. № 363н «Об утверждении Порядка предоставления при необходимости инвалидам, нуждающимся в постоянной или частичной посторонней помощи, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида сопровождения при оказании услуг в рамках комплексной реабилитации и абилитации инвалидов», Приказом Минспорта РФ от 24.08.2015 г. № 825 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере физической культуры и спорта, а также оказания инвалидам при этом необходимой помощи», со статьей 13 Законом Нижегородской области от 11.06.2009 г. № 76-З «О физической культуре и спорте в Нижегородской области», изменениями и дополнениями в соответствии с Законом Нижегородской области «О внесении изменений в статьи 4 и 13 Закона Нижегородской области от 11.06.2009 г. № 76-ФЗ «О физической культуре и спорте в Нижегородской области», который регулирует отношения в области физической культуры и спорта на территории Нижегородской области».

1.2. Настоящее Положение применяется для определения времени пребывания на спортивных площадках посетителям, относящимся к льготным категориям согласно ст. 13 «Обеспечение доступности занятий физической культурой и спортом на спортивных сооружениях, находящихся в государственной собственности Нижегородской области» Закона Нижегородской области от 11.06.2009 г. № 76-З «О физической культуре и спорте в Нижегородской области», Постановления Администрации города Арзамас от 26.10.2020 № 1410 «О пользовании объектами спорта, находящимися в муниципальной собственности города Арзамаса Нижегородской области» с изменениями.

1.3. Настоящее Положение обязательно для исполнения всеми посетителями льготных категорий при пользовании услугами, спортивными площадками МАУ «ФОК в г. Арзамас Нижегородской области». Посещение спортивных площадок является добровольным для посетителей льготных категорий, все риски, связанные с посещением учреждения они берут на себя.

2. Перечень посетителей льготных категорий

№ п/п	Категории лиц	
1.	Дети, зачисленные в спортивно-оздоровительные группы учреждения.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	1.Заявление (Приложение № 5). 2.Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица. 3.Копию СНИЛС поступающего. 4.Копию полиса ОМС поступающего. 5.Фото ребенка 3x4 (2шт). 6.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 7.Заявка к тренеру преподавателю в системе «Навигатор». 8.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 9.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	1.Заявление (Приложение № 5). 2.Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица. 3.Копию СНИЛС поступающего. 4.Копию полиса ОМС поступающего. 5.Фото ребенка 3x4 (2шт). 6.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 7.Заявка к тренеру преподавателю в системе «Навигатор». 8.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.
2.	Семьи, признанные в установленном порядке малоимущими.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении, паспортные данные. 3.Справка о признании семьи малоимущей (на каждого члена семьи). 4.Согласие на обработку персональных	1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении, паспортные данные. 3.Справка о признании семьи малоимущей (на каждого члена семьи). 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6).

<p>данных (Приложение № 6). 5. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6. Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>5. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
<p>3. Инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, а также сопровождающие лица. Документы для посещения зала бассейна 1. Заявление (Приложение № 4). 2. Паспортные данные инвалида/лица с ограниченными возможностями здоровья, сопровождающего лица (официально назначенного и прикрепленного к инвалиду). 3. Справка, подтверждающая инвалидность. 4. Документ, подтверждающий статус сопровождающего лица. 5. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 6. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 7. Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>Документы для посещения других спортивных залов 1. Заявление (Приложение № 4). 2. Паспортные данные инвалида/лица с ограниченными возможностями здоровья, сопровождающего лица (официально назначенного и прикрепленного к инвалиду). 3. Справка, подтверждающая инвалидность. 4. Документ, подтверждающий статус сопровождающего лица. 5. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 6. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
<p>4. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей. Документы для посещения зала бассейна 1. Заявление (Приложение № 4). 2. Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица. 3. Сведения, подтверждающие статус ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей. 4. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6. Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>Документы для посещения других спортивных залов 1. Заявление (Приложение № 4). 2. Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица. 3. Сведения, подтверждающие статус ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей. 4. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
<p>5. Многодетные семьи, имеющие на содержании и воспитании троих и более детей в возрасте до 18 лет, а также детей до 23 лет, обучающихся в государственных профессиональных образовательных организациях и государственных образовательных организациях высшего образования Нижегородской области по очной форме обучения. Документы для посещения зала бассейна 1. Заявление (Приложение № 4). 2. Паспортные данные. 3. Удостоверение многодетной семьи. 4. Справка с места учебы по очной форме обучения (для детей до 23 лет). 5. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 6. Медицинское заключение, допуск к</p>	<p>Документы для посещения других спортивных залов 1. Заявление (Приложение № 4). 2. Паспортные данные. 3. Удостоверение многодетной семьи. 4. Справка с места учебы по очной форме обучения (для детей до 23 лет). 5. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 6. Медицинское заключение, допуск к занятиям</p>

	занятиям физической культурой и спортом. 7. Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	физической культурой и спортом.
6.	Спортсмены, зачисленные в спортивные группы государственных и муниципальных учреждений физической культуры и спорта Нижегородской области.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	1. Заявление (Приложение № 4). 2. Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица. 3. Выписка из приказа о зачислении спортсменов в спортивные группы государственных и муниципальных учреждений физической культуры и спорта Нижегородской области, заверенная руководителем данного учреждения. 4. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6. Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	1. Заявление (Приложение № 4). 2. Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица. 3. Выписка из приказа о зачислении спортсменов в спортивные группы государственных и муниципальных учреждений физической культуры и спорта Нижегородской области, заверенная руководителем данного учреждения. 4. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.
7.	Неработающие пенсионеры по возрасту, зачисленные в оздоровительные группы Учреждений.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	1. Заявление (Приложение № 4). 2. Паспортные данные. 3. Пенсионное удостоверение. 4. Выписка из трудовой книжки. 5. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 6. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 7. Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	1. Заявление (Приложение № 4). 2. Паспортные данные. 3. Пенсионное удостоверение. 4. Выписка из трудовой книжки. 5. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 6. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.
8.	Участники Великой Отечественной войны и ветераны боевых действий.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	1. Заявление (Приложение № 4). 2. Паспортные данные. 3. Удостоверение участника ВОВ и ветерана боевых действий. 4. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6. Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	1. Заявление (Приложение № 4). 2. Паспортные данные. 3. Удостоверение участника ВОВ и ветерана боевых действий. 4. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.
9.	Дети до достижения ими возраста 8 лет, а также сопровождающее лицо.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов

	<p>1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении. 3.Паспортные данные сопровождающего лица. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении. 3.Паспортные данные сопровождающего лица. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
10.	Призеры Олимпийских игр, Паралимпийских игр, Сурдлимпийских игр и их тренеры.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	<p>1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении, паспортные данные. 3.Сведения из Министерства спорта Нижегородской области, подтверждающие участие в Олимпийских, Паралимпийских и Сурдлимпийских играх, либо факт тренерской работы на Олимпийских, Паралимпийских, Сурдлимпийских играх. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении, паспортные данные. 3.Сведения из Министерства спорта Нижегородской области, подтверждающие участие в Олимпийских, Паралимпийских и Сурдлимпийских играх, либо факт тренерской работы на Олимпийских, Паралимпийских, Сурдлимпийских играх. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
11.	Обучающиеся, воспитанники государственных и муниципальных образовательных организаций Нижегородской области, а также частных общеобразовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по основным общеобразовательным программам, реализуемым в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, на территории Нижегородской области (далее-образовательная организация), на основе договоров, заключаемых между Учреждением и соответствующей образовательной организацией.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	<p>1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица. 3.Сведения об обучающихся, воспитанников образовательной организации. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица. 3.Сведения об обучающихся, воспитанников образовательной организации. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
12.	Участники спортивных соревнований, включенных в календарный план официальных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий, проводимых на территории НО, в том числе при проведении спортивной подготовки к таким соревнованиям членов спортивных сборных команд НО, городских округов и поселений по согласованию с уполномоченным	

органом исполнительной власти в сфере физической культуры и спорта.	
Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
<p>1.Заявление (Приложение № 4).</p> <p>2.Свидетельство о рождении, паспортные данные.</p> <p>3.Сведения об участниках спортивных соревнований, о членах спортивных сборных команд Нижегородской области, заверенные председателями федераций по видам спорта.</p> <p>4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6).</p> <p>5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p> <p>6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>1.Заявление (Приложение № 4).</p> <p>2.Свидетельство о рождении, паспортные данные.</p> <p>3.Сведения об участниках спортивных соревнований, о членах спортивных сборных команд Нижегородской области, заверенные председателями федераций по видам спорта.</p> <p>4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6).</p> <p>5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
13.	Граждане, награжденные государственными наградами Российской Федерации за заслуги в области физической культуры и спорта или имеющие ведомственные награды в сфере физической культуры и спорта, постоянно проживающие на территории Нижегородской области.
Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
<p>1.Заявление (Приложение № 4).</p> <p>2.Паспортные данные.</p> <p>3.Сведения, подтверждающие награждение государственными наградами Российской Федерации за заслуги в области физической культуры и спорта или ведомственными наградами в сфере физической культуры и спорта.</p> <p>4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6).</p> <p>5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p> <p>6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>1.Заявление (Приложение № 4).</p> <p>2.Паспортные данные.</p> <p>3.Сведения, подтверждающие награждение государственными наградами Российской Федерации за заслуги в области физической культуры и спорта или ведомственными наградами в сфере физической культуры и спорта.</p> <p>4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6).</p> <p>5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
14.	Дети, состоящие на учете в комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав, в подразделениях по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, внутришкольном учете и учете (патронаже) учреждений системы социальной защиты населения, по заявкам указанных органов и учреждений в организованных группах.
Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
<p>1.Заявление (Приложение № 4).</p> <p>2.Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица.</p> <p>3.Заявка комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, учреждений, в которых дети состоят на внутришкольном учете, учреждений системы социальной защиты населения.</p> <p>4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6).</p> <p>5.Медицинское заключение, допуск к</p>	<p>1.Заявление (Приложение № 4).</p> <p>2.Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица.</p> <p>3.Заявка комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, учреждений, в которых дети состоят на внутришкольном учете, учреждений системы социальной защиты населения.</p> <p>4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6).</p> <p>5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>

	занятиям физической культурой и спортом. 6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	
15.	Граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, ядерных испытаний на территории Семипалатинского ядерного полигона, аварии на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, участники ликвидации последствий аварии на производственном объединении «Завод «Красное Сормово».	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	1.Заявление (Приложение № 4). 2.Паспортные данные. 3.Сведения о том, что гражданин подвергся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС; радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне; воздействию радиации вследствие аварии 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, участника ликвидации последствий аварии на производственном объединении «Завод «Красное Сормово». 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	1.Заявление (Приложение № 4). 2.Паспортные данные. 3.Сведения о том, что гражданин подвергся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС; радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне; воздействию радиации вследствие аварии 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, участника ликвидации последствий аварии на производственном объединении «Завод «Красное Сормово». 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.
16.	Дети в возрасте до 18 лет, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации и временно проживающие в социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица. 3.Сведения о проживании в социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица. 3.Сведения о проживании в социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.
17.	Дети, получающие страховую пенсию по случаю потери кормильца, не достигшие возраста 18 лет, а также детей, получающие страховую пенсию по случаю потери кормильца, обучающиеся по очной форме обучения по основным образовательным программам в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, до окончания ими такого обучения, но не дольше чем до достижения ими 23 лет.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов

	<p>1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении, паспортные данные. 3.Документы, подтверждающие статус ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>1.Заявление (Приложение № 4). 2.Свидетельство о рождении, паспортные данные. 3.Документы, подтверждающие статус ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
18.	<p>Граждане Российской Федерации, участвующие в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, или войска национальной гвардии Российской Федерации, и членов их семей.</p>	
	<p>Документы для посещения зала бассейна</p> <p>1.Заявление (Приложение № 1). 2. Паспортные данные. 3.Сведения, подтверждающие участие в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>Документы для посещения других спортивных залов</p> <p>1.Заявление (Приложение № 1). 2.Паспортные данные. 3.Сведения, подтверждающие участие в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины. 4.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6). 5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
19.	<p>Отец и мать участника СВО.</p>	
	<p>Документы для посещения зала бассейна</p> <p>1.Заявление (Приложение № 2). 2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3). 3.Паспортные данные. 4.Сведения, подтверждающие участие члена семьи в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины. 5.Сведения о государственной регистрации рождения, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния. 6.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>	<p>Документы для посещения других спортивных залов</p> <p>1.Заявление (Приложение № 2). 2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3). 3.Паспортные данные. 4.Сведения, подтверждающие участие члена семьи в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины. 5.Сведения о государственной регистрации рождения, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния. 6.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>

	7.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	
20.	Супруг и супруга участника СВО.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	1.Заявление (Приложение № 2). 2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3). 3.Паспортные данные. 4.Сведения, подтверждающие участие члена семьи в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины. 5.Сведения о государственной регистрации брака, содержащейся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния. 6.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 7.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	1.Заявление (Приложение № 2). 2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3). 3.Паспортные данные. 4.Сведения, подтверждающие участие члена семьи в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины. 5.Сведения о государственной регистрации брака, содержащейся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния. 6.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.
21.	Родной сын и родная дочь участника СВО.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	1.Заявление (Приложение № 2). 2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3). 3.Свидетельство о рождении, паспортные данные. 4.Сведения, подтверждающие участие члена семьи в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины. 5.Сведения о государственной регистрации брака, содержащейся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния. 6.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом. 7.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	1.Заявление (Приложение № 2). 2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3). 3.Свидетельство о рождении, паспортные данные. 4.Сведения, подтверждающие участие члена семьи в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины. 5.Сведения о государственной регистрации брака, содержащейся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния. 6.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.
22.	Пасынок и падчерица участника СВО.	
	Документы для посещения зала бассейна	Документы для посещения других спортивных залов
	1.Заявление (Приложение № 2). 2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3).	1.Заявление (Приложение № 2). 2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3).

	<p>3.Свидетельство о рождении, паспортные данные.</p> <p>4.Сведения, подтверждающие участие члена семьи в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины.</p> <p>5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p> <p>6.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>3.Свидетельство о рождении, паспортные данные.</p> <p>4.Сведения, подтверждающие участие члена семьи в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины.</p> <p>5.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
23.	Родной брат и родная сестра участника СВО.	
	<p>Документы для посещения зала бассейна</p> <p>1.Заявление (Приложение № 2).</p> <p>2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3).</p> <p>3.Свидетельство о рождении, паспортные данные.</p> <p>4.Сведения, подтверждающие участие члена семьи в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины.</p> <p>5.Сведения о государственной регистрации брака, содержащейся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния.</p> <p>6.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p> <p>7.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.</p>	<p>Документы для посещения других спортивных залов</p> <p>1.Заявление (Приложение № 2).</p> <p>2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3).</p> <p>3.Свидетельство о рождении, паспортные данные.</p> <p>4.Сведения, подтверждающие участие члена семьи в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины.</p> <p>5.Сведения о государственной регистрации брака, содержащейся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния.</p> <p>6.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
24.	Члены семей участников СВО, погибших при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в ходе проведения СВО, либо умерших вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных ими при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в ходе проведения СВО.	
	<p>Документы для посещения зала бассейна</p> <p>1.Заявление (Приложение № 2).</p> <p>2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3).</p> <p>3.Свидетельство о рождении, паспортные данные.</p> <p>4.Справка (документ, подтверждающий) о гибели при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в ходе проведения СВО, либо о смерти вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания,</p>	<p>Документы для посещения других спортивных залов</p> <p>1.Заявление (Приложение № 2).</p> <p>2.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3).</p> <p>3.Свидетельство о рождении, паспортные данные.</p> <p>4.Справка (документ, подтверждающий) о гибели при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в ходе проведения СВО, либо о смерти вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в ходе проведения СВО.</p>

<p>полученных при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в ходе проведения СВО.</p> <p>5.Сведения о государственной регистрации рождения, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, или копия свидетельства о рождении пасынка/падчерицы, родных братьев и сестер участника СВО и участника СВО.</p> <p>6.Сведения о государственной регистрации брака, содержащиеся в едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, или копия свидетельства о заключении брака с участником СВО (предоставляется родителями (законными представителем) пасынка/падчерицы участника СВО, а также супругом/супругой участника СВО.</p> <p>7.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p> <p>8.Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гистологический анализ.</p>	<p>5.Сведения о государственной регистрации рождения, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, или копия свидетельства о рождении пасынка/падчерицы, родных братьев и сестер участника СВО и участника СВО.</p> <p>6.Сведения о государственной регистрации брака, содержащиеся в едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, или копия свидетельства о заключении брака с участником СВО (предоставляется родителями (законными представителем) пасынка/падчерицы участника СВО, а также супругом/супругой участника СВО.</p> <p>7.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>
<p>25. Для участников СВО и членов семей участников СВО, вернувшихся (деоблигировавшихся) из зоны проведения СВО.</p>	
<p>Документы для посещения зала бассейна</p> <p>1.Заявление (Приложение № 1).</p> <p>2.Паспортные данные.</p> <p>3.Справка (документ), подтверждающая участие в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе проведения специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины.</p> <p>4.Сведения о государственной регистрации рождения, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, или копия свидетельства о рождении пасынка/падчерицы, родных братьев и сестер участника СВО и участника СВО.</p> <p>5.Сведения о государственном регистрации брака, содержащиеся в едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, или копия свидетельства о заключении брака с участником СВО (предоставляется родителями (законными представителем) пасынка/падчерицы участника СВО, а также супругом/супругой участника СВО.</p> <p>6.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6).</p> <p>7.Медицинское заключение, допуск к</p>	<p>Документы для посещения других спортивных залов</p> <p>1.Заявление (Приложение № 1).</p> <p>2.Паспортные данные.</p> <p>3.Справка (документ), подтверждающая участие в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации в ходе проведения специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины.</p> <p>4.Сведения о государственной регистрации рождения, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, или копия свидетельства о рождении пасынка/падчерицы, родных братьев и сестер участника СВО и участника СВО.</p> <p>5.Сведения о государственном регистрации брака, содержащиеся в едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, или копия свидетельства о заключении брака с участником СВО (предоставляется родителями (законными представителем) пасынка/падчерицы участника СВО, а также супругом/супругой участника СВО.</p> <p>6.Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6).</p> <p>7.Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.</p>

занятиям физической культурой и спортом. 8. Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.	
--	--

3. Сроки

3.1. Время нахождения: в бассейне – 45 минут (1 раз в день), в других спортивных залах – 60 минут (1 раз в день).

3.2. Занятия проводятся в соответствии с расписанием, размещенным на официальном сайте учреждения – <https://arzamasfok.nobl.ru/>

4. Условия посещения

4.1. Главным условием посещения спортивных площадок учреждения является соблюдение внутренних правил посещения, с которыми в обязательном порядке должны ознакомиться посетители льготных категорий при посещении учреждения, и расписание, размещенные на официальном сайте учреждения – <https://arzamasfok.nobl.ru/>

4.2. Для индивидуальных занятий необходимо предоставить сведения, определяющие данную льготную категорию и сведения, удостоверяющие личность лица, обратившегося за услугой.

4.3. Для посещения бассейна всем посетителям льготных категорий необходимо предоставить сведения о результатах обследования на энтеробиоз и гименолепидоз в порядке, указанном в СанПиН 3.3.686-21 от 28.01.2021 г. Запрещается находиться в раздевалках бассейна лицам противоположного пола.

4.4. Предоставление услуг посетителям, относящимся к льготным категориям, носит заявительный характер. Льготное посещение осуществляется на безвозмездной основе.

4.5. Посетители льготных категорий дают учреждению свое согласие на обработку персональных данных.

4.6. В соответствии с Приказом Минтруда РФ от 18.07.2024 г. № 363н «Об утверждении Порядка предоставления при необходимости инвалидам, нуждающимся в постоянной или частичной посторонней помощи, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида сопровождения при оказании услуг в рамках комплексной реабилитации и абилитации инвалидов», доступ к спортивным площадкам учреждения для инвалидов и сопровождающих лиц устанавливается на основании индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА).

4.7. Сопровождающие лица обеспечивают поддержку инвалидов на протяжении времени нахождения в учреждении.

5. Условия отказа

- 5.1. В предоставлении муниципальной услуги может быть отказано по следующим основаниям:
- невыполнение требований 4 раздела;
 - обращение за получением муниципальной услуги лица в социально неадекватном состоянии (враждебный настрой, агрессивность и т.п.) либо в состоянии алкогольного, наркотического опьянения;
 - нарушение лицом правил общественного порядка;
 - отсутствие технических условий и возможностей для организации услуг в учреждении;
 - наличие медицинских противопоказаний к занятиям физкультурой и спортом.

6. Контактная информация

6.1. По всем вопросам о предоставлении муниципальных услуг льготным категориям граждан следует обращаться к администраторам МАУ «ФОК в г. Арзамас Нижегородской области» лично, а также по т. 2-92-92, т. 8-950-355-50-35 или на сайт <https://arzamasfok.nobl.ru/>

Директору МАУ «ФОК в г. Арзамас
Нижегородской области»
Бухвалову А.В.

От _____
(Ф.И.О.)

Паспорт: серия _____ № _____
выдан _____

адрес регистрации _____

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с участием в СВО _____

(указать Ф.И.О. участника СВО, номер и дату социального военного контракта)

прошу предоставить с _____ 20__ года _____

(указать конкретно наименование услуги исходя из перечня дополнительных мер поддержки семей участников СВО)
моему ребенку _____

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

являющемуся воспитанником/обучающимся _____

(указать группу/класс/кружок/секцию)

Обязуюсь в течение трех рабочих дней сообщить об окончании прохождения военнослужащим военной службы по мобилизации, окончания действия контракта о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, окончании участия в СВО военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, сотрудников (военнослужащих) войск национальной гвардии Российской Федерации с предоставлением соответствующих документов.

Приложение: копия свидетельства о рождении.

«__» _____ 20__ г.
(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Директору МАУ «ФОК в г. Арзамас
Нижегородской области»

Бухвалову А.В.

От _____

(Ф.И.О. родителя (опекуна))

адрес регистрации _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с постановлением администрации города Арзамаса от 17.10.2022 №1760 «О дополнительных мерах поддержки граждан Российской Федерации, участвующих (участвовавших) в выполнении задач, возложенных на Вооруженные силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации, и членов их семей» прошу моему ребенку (мне)

(степень родства участнику СВО (родной брат/сестра, пасынок/падчерица, родной, опекаемый или усыновленный (удочеренный) ребенок, супруг/супруга)

участника СВО

(Ф.И.О (при наличии), дата рождения, адрес регистрации члена семьи участника СВО)

предоставить дополнительную меру поддержки с _____ 20__ года
_____ 20__ года:

(указать конкретно наименование дополнительной меры поддержки в соответствии с постановлением администрации города Арзамаса от 17.10.2022 № 1760 «О дополнительных мерах поддержки граждан Российской Федерации, участвующих (участвовавших) в выполнении задач, возложенных на Вооруженные силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации, и членов их семей»).

Является воспитанником/обучающимся (при наличии) _____

(указать наименование муниципального учреждения, группу/класс/кружок/секцию)

Мой (моя) _____ отец (мать),
отчим (мачеха), брат (сестра), муж (жена)

(Ф.И.О. (при наличии), дата рождения)

участвует (участвовал) в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы

Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации.
Прошу уведомить меня о принятом решении

_____.
(по адресу электронной почты, телефону, почтовому адресу)

Приложение:

(документы, предусмотренные пунктом 2.2 Порядка предоставления дополнительных мер поддержки гражданам Российской Федерации, призванным на военную службу по мобилизации, либо заключившим контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, и членам их семей, утвержденного постановлением администрации городского округа город Арзамас Нижегородской области от 09.01.2025 № 1)

Дата _____

Подпись, расшифровка _____.».

Директору МАУ «ФОК в г. Арзамас
Нижегородской области»
Бухвалову А.В.

От _____

(Ф.И.О. родителя (опекуна))

адрес регистрации _____

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я,

_____ ,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

зарегистрированный(ая) по адресу:

_____ ,

паспорт серия _____ N _____, выдан _____

_____ ,

в целях предоставления дополнительных мер поддержки в соответствии с постановлением администрации города Арзамаса от 17.10.2022 №1760 «О дополнительных мерах поддержки граждан Российской Федерации, участвующих (участвовавших) в выполнении задач, возложенных на Вооруженные силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации, и членов их семей», в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" свободно, по своей воле даю согласие

_____ ,

(наименование муниципального учреждения с указанием адреса местонахождения)

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку следующих моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество (при наличии) (в том числе предыдущие фамилии, имена и (или) отчества в случае их изменения);

- число, месяц, год рождения;

- место рождения;

- информация о гражданстве (в том числе предыдущие гражданства, иные гражданства);

- пол;

- данные документов, удостоверяющих личность (паспорт, свидетельство о рождении);

- адрес места жительства (адрес регистрации, фактического проживания);

- номер контактного телефона и/или сведения о других способах связи;
- сведения, подтверждающие регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования);
- семейное положение, состав семьи и сведения о близких родственниках (в том числе бывших);
- фотографическое изображение.

Для обработки персональных данных могут осуществляться следующие действия, предусмотренные статьей 3 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных": сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передача (предоставление, доступ) в администрацию городского округа город Арзамас Нижегородской области, расположенное по адресу: 604224, Нижегородская область, городской округ город Арзамас, город Арзамас, ул. Советская, д. 10, и ее структурные подразделения, а также иным органам и организациям в случаях, установленных действующим законодательством Российской Федерации, Нижегородской области, муниципальными правовыми актами городского округа город Арзамас.

Согласие на обработку персональных данных действует:

- до достижения цели обработки персональных данных в соответствии с действующим законодательством либо до утраты необходимости в достижении целей обработки персональных данных;
- до его отзыва субъектом (законным представителем субъекта) персональных данных.

В случае отзыва согласия обработка персональных данных может быть продолжена при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных".

Данное согласие может быть отозвано мной путем представления письменного заявления в произвольной форме в

(наименование муниципального учреждения)

по адресу: _____.

" ____ " _____ 20 ____ г.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Директору МАУ «ФОК в г. Арзамас
Нижегородской области»
Бухвалову А.В.

От _____
(Ф.И.О.)

Тел. _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас **предоставить** мне в соответствии со ст.13 Закона Нижегородской области от 11.06.2009 г. № 76-3 «О физической культуре и спорте в Нижегородской области» **на безвозмездной основе физкультурно-оздоровительные услуги** (нужное подчеркнуть):

Бассейн, Тренажерный зал, Массовое катание на коньках, Настольный теннис, Зал единоборств и/или **зачислить** в физкультурно-оздоровительную группу (для неработающих пенсионеров): Бассейн, Тренажерный зал, Фитнес-зал.

Мои данные:

Ф.И.О. _____

Дата рождения: _____ Контактный телефон _____

Домашний адрес _____

Паспортные данные: серия _____ номер _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

С локальными актами МАУ «ФОК в г.Арзамас Нижегородской области» (Устав, порядок оказания физкультурно-оздоровительных услуг, правила пользования спортивным объектом и др.) ознакомлен(а).

_____ / _____ /
подпись расшифровка
« _____ » _____ 20__ г.

Даю свое добровольное информированное согласие оператору МАУ «ФОК в г. Арзамас Нижегородской области» на виды медицинских вмешательств:

_____ / _____ /
подпись расшифровка
« _____ » _____ 20__ г.

Приложение: документы, подтверждающие право на безвозмездное пользование физкультурно-оздоровительными услугами:

1. Медицинское заключение (для всех льготных категорий) о допуске к прохождению спортивной подготовки или занятиям физ.культурой и спортом.
2. Результаты анализа на энтеробиоз и анализа на гименолепидоз (кал на яйца гельминтов) (для посещения бассейна).
3. Ксерокопия пенсионного удостоверения и трудовой книжки (для неработающих пенсионеров).
4. Справки, выданные уполномоченными органами, подтверждающие социальную льготу (многодетные, малообеспеченные, ветераны боевых действий или ВОВ, участники СВО, дети-сироты, дети, получающие страх.пенсию по потере кормильца; гражданина, подвергшегося радиоактивному загрязнению Чернобыльской АЭС и т.п., и др.).
5. Справка с места учебы по очной форме обучения (для детей до 23лет многодетных семей и детей, получающих страх.пенсию по потере кормильца).
6. Копия удостоверения инвалида/лица с ограниченными возможностями здоровья (для инвалидов).
7. Копия документа, подтверждающего гос.награду РФ за заслуги в области физ.культуры и спорта
8. Справка, выдана Мин.спорта НО, подтверждающая участие либо факт тренерской работы в Олимпийских, Паралимпийских и Сурдлимпийских играх.

Зачислен (а) к тренеру-преподавателю

г. Арзамас _____

Бухвалову А.В.

Приказ № _____ от _____

от _____

Директору МАУ «ФОК в
Нижегородской области»

(Ф. И. О. заявителя, родителя (законного представителя) поступающего)

(номер телефона)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего сына/дочь/ _____

(Ф.И.О. поступающего полностью, сведения о гражданстве поступающего (при наличии))

Сведения о поступающем: « ____ » _____ 20 ____ года _____, школа (д/сад) № _____ класс _____
дата место рождения

Адрес места жительства: г. _____ ул. _____ дом _____ кв. _____

Паспортные данные (свидетельство о рождении) ребенка: _____ № _____
(серия документа) (номер документа)

(кем и когда выдан)

В секцию _____

(плавание, футбол, волейбол, хоккей, адаптивный спорт, настольный теннис, муайтай, художественная гимнастика, самбо, чир-спорт)

Сведения о родителях (законных представителях) поступающего

Ф.И.О. отца _____

Ф.И.О. матери _____

Место работы _____

Место работы _____

Должность _____

Должность _____

Телефон _____

Телефон _____

Социальный статус поступающего (для предоставления льгот): *Неполная семья* (один отец, одна мать), *Малообеспеченная семья* (состоит на учёте в управлении соцзащиты населения), *Опекунство* (Ф.И.О. опекуна) - _____, *Многодетная семья* (сколько детей в семье) _____, *Поступающий состоит на учёте* (указать, где состоит на учёте) _____ (нужное подчеркнуть).**УИН ГТО**

(наличие регистрации в системе ВФСК ГТО)

Я согласен (-на) на участие в процедуре индивидуального отбора поступающего _____ « ____ » _____ 20 ____ г.
(подпись) (дата)

Даю свое согласие на выезды и участие моего(-ей) (сына/дочери) _____ в спортивных соревнованиях, массовых мероприятиях, согласно календаря, под руководством тренера – преподавателя _____

_____, « ____ » _____ 20 ____ года
(подпись) (дата)Я согласен (-на) с отчислением моего ребенка за систематические пропуски занятий в течение месяца без уважительной причины _____, « ____ » _____ 20 ____ года
(подпись) (дата)С Уставом учреждения, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, правилами внутреннего распорядка обучающихся и другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а) _____, « ____ » _____ 20 ____ года
(подпись) (дата)**Заявление-согласие на обработку персональных данных**

Я, _____, являюсь родителем (законным представителем) _____ (далее – Воспитанник), в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №52-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку наших персональных данных (моих и ребенка), содержащихся в настоящем заявлении и иных предоставленных мною документах, в информационной системе персональных данных МАУ «ФОК в г. Арзамас Нижегородской области», далее «ОУ», расположенном по адресу: г. Арзамас, микрорайон «Дубки», 3-ий Спортивный переулок, д.1.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие (далее - ПД):

Я предоставляю ОУ право:

- осуществлять следующие действия (операции) с ПД: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение;
- открыто публиковать фамилии, имена и отчества Воспитанников и родителей (законных представителей) в связи с названиями и мероприятиями ОУ в рамках уставной деятельности;
- принимать решение о подведении итогов образования Воспитанника на основании исключительно автоматизированной обработки его успехов при наличии открыто опубликованных алгоритмов их проверки без помощи используемой в ОУ информационной системы;
- включать обрабатываемые ПД Воспитанника в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальных органов управления образованием, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Настоящее согласие дано мной и действует на период обучения моего ребенка (сына, дочери, опекаемого, приемного ребенка) в МАУ «ФОК в г. Арзамас Нижегородской области».

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ОУ по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю ОУ.

Подпись _____ Дата _____

К заявлению прилагаю:

1. Свидетельство о рождении или паспортные данные несовершеннолетнего лица.

2. Копию СНИЛС поступающего.
3. Копию полиса ОМС поступающего.
4. Фото ребенка 3х4 (2шт).
5. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 6).
6. Регистрация в автоматизированной информационной системе «Мой спорт».
7. Сертификат в системе «Навигатор» (заявка к тренеру-преподавателю).
8. Медицинское заключение, допуск к занятиям физической культурой и спортом.
9. Медицинская справка, с результатами обследования на энтеробиоз и гименолепидоз.

Директору МАУ «ФОК в г. Арзамас
Нижегородской области»
Бухвалову А.В.
От _____

(Ф.И.О. родителя (опекуна))
адрес регистрации _____

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____, проживаю _____ по адресу:
_____, паспорт _____, выданный _____ «__»

_____ 20__ г., даю своё согласие Муниципальному автономному учреждению «Физкультурно-оздоровительный комплекс в г. Арзамас Нижегородской области», расположенного по адресу: 607220, Нижегородская обл., г. Арзамас, ул. 3-ий Спортивный пер., д. 1 (далее-Учреждение) на обработку, сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных и передачу третьим лицам персональных данных: личные сведения: Ф.И.О., пол, возраст, сведения о регистрации брака, наличия детей, сведения из трудовой книжки (о трудовом стаже, о предыдущем месте работы), ИНН, СНИЛС/Уведомление о регистрации в системе индивидуального (персонифицированного) учёта; паспортные данные: дата и место рождения, место регистрации, место проживания; медицинские данные: сведения о состоянии здоровья, сведения о прививках; банковские данные: сведения о доходах, сведения о расчётном счете; контактные данные: номер мобильного/-домашнего телефона, адрес электронной почты.

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует до отзыва в установленном законом порядке. Мне разъяснены права и обязанности в области защиты персональных данных, а также право учреждения обрабатывать (в том числе и передавать третьим лицам) часть моих персональных данных без моего согласия, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В соответствии с положениями части 2 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ (от 08.08.2024) «О персональных данных» оставляю за собой право отозвать данное согласие. Ответственность за неблагоприятные последствия отзыва согласия беру на себя. В случае отзыва согласия на обработку персональных данных, учреждение обязано прекратить их обработку или обеспечить прекращение такой обработки (если обработка персональных данных осуществляется третьим лицом, действующим по поручению учреждения) и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить персональные данные или обеспечить их уничтожение (если обработка персональных данных осуществляется третьим лицом, действующим по поручению учреждения) в срок, не превышающий 30 дней с даты поступления указанного отзыва. В случае отсутствия возможности уничтожения персональных данных в течение указанного срока учреждение осуществляет блокирование таких персональных данных или обеспечивает их блокирование (если обработка персональных данных осуществляется третьим лицом, действующим по поручению учреждения) и обеспечивает уничтожение персональных данных в срок не более чем 6 месяцев.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
дата подпись