Директору ЧУ «ДОСЛ «Каравелла»

 С.А. Слепову

 От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО полностью)

 Паспорт серия \_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес регистрации:

СОГЛАСИЕ

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

 (ФИО полностью)

представитель моего сына (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р., даю согласие на участие в педагогическом проекте «Стажерский педагогический отряд «Каравелла-70», прохождение обучения в рамках проекта и в случае зачисления моего сына (дочери) весной в стажерский отряд 2019 года также даю согласие на волонтерскую деятельность в качестве помощника воспитателя в ЧУ «ДОСЛ «Каравелла» в период с 01июня по 31августа 2019 года и обработку его персональных данных
в соответствии с Положением об обработке и защите персональных данных
в ЧУ ДОСЛ «Каравелла».

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

 (подпись)