



ОРГАН МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ

Управление образованием

Полевского городского округа

Коммунистическая ул., д. 23а, г. Полевской,

Свердловская обл., 623388

Тел./факс (34350) 5-48-80

e-mail: polevuo@mail.ru

<http://www.polevuo.ru>

ОКПО 02116209, ОГРН 1026601607152

ИНН/КПП 6626012437/662601001

Руководителям

образовательных организаций

Полевского городского округа

16.10.2015 № 01-294/2015

На № _____

Об организации приема норм ВФСК ГТО

Уважаемые руководители!

В соответствии с письмом Министерства общего и профессионального образования от 15.10. 2015 г. № 02-01-82/8759 «Об организации приема норм ВФСК ГТО» необходимо в срок до **30 октября 2015 года**:

- 1) подготовить и собрать личные заявления, представленные законными представителями несовершеннолетних граждан, обучающихся в выпускных классах общеобразовательных организаций в соответствии с приложением №1;
- 2) на основании личных заявлений подготовить коллективную заявку от образовательной организации в соответствии с приложением №2 и отправить вышеуказанную коллективную заявку на адрес электронной почты координатора по внедрению Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» в образовательных организациях Полевского городского округа: isma77@mail.ru (формат doc).

Приложение: на 3л. в 1 экз.

Начальник ОМС
Управление образованием ПГО

А.А.Лихачева

Исмагилова Светлана Николаевна,
8 (34350) 5-97-19

ЗАЯВКА
на прохождение тестирования в рамках Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса
«Готов к труду и обороне» (ГТО)

№	Наименование	Информация
1.	Фамилия, Имя, Отчество	
2.	Пол	
3.	ID номер-Идентификационный номер участника тестирования в АИС ГТО	
4.	Дата рождения	
5.	Документ, удостоверяющий личность (паспорт или св-во о рождении)	
6.	Адрес места жительства	
7.	Контактный телефон	
8.	Адрес электронной почты	
9.	Основное место учебы	
10.	Спортивное звание	
11.	Почетное спортивное звание	
12.	Спортивный разряд с указанием вида спорта	
13.	Перечень выбранных испытаний	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____ 11. _____

Я, _____, паспорт _____, _____,
(ФИО) (серия номер)

выдан _____, зарегистрированный
по _____, _____,
(кем) (когда)
адресу: _____, являюсь законным представителем
несовершеннолетнего _____, _____ года рождения,
(ФИО)

настоящим даю согласие:

- на прохождение тестирования в рамках Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) моим ребенком

_____ (ФИО)

на обработку в Центре тестирования по адресу: _____ моих и моего ребенка персональных данных в рамках организации тестирования по видам испытаний Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО).

Я даю согласие на использование моих и моего ребенка персональных данных в целях:

- корректного оформления документов, в рамках организации тестирования по видам испытания Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО);

- предоставления информации в государственные органы Российской Федерации в порядке, предусмотренным действующим законодательством.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих и моего ребенка персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими и моего ребенка персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по своей воле и в интересах своего ребенка.

Дата: _____

Подпись _____ / _____ /

Расшифровка

ЗАЯВКА (коллективная)
 на прохождение тестирования в рамках Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса
 «Готов к труду и обороне» (ГТО)

учащимися _____
 (наименование образовательной организации)

_____ (ступень, возрастная категория)

№	ФИО	ID номер участника	Перечень выбранных видов испытаний (тестов)							Допуск врача
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										

Всего в заявке _____ человек
 Учитель физической культуры _____ / _____
 Директор школы _____ / _____
 М.П.

_____ дата