

Приложение 1  
к Положению о проведении благотворительной  
добровольческой акции «Учитесь на здоровье»

**Заявка**  
**на участие в благотворительной добровольческой**  
**акции «Учитесь на здоровье»**

Муниципальный район, городской  
округ \_\_\_\_\_

Заявитель (ФИО) \_\_\_\_\_

Место работы,  
должность \_\_\_\_\_

Контактный телефон, электронная  
почта \_\_\_\_\_

О ребёнке (5-6 предложений о его  
жизни) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

В какой благотворительной помощи нуждаетесь?  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Приложение 2  
к Положению о проведении благотворительной  
добровольческой акции «Учитесь на здоровье»

**СОГЛАСИЕ**  
на обработку персональных данных

Я,

\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество полностью)*

Зарегистрированный(-ая) по адресу:

\_\_\_\_\_

Контактный телефон, факс,

E-mail \_\_\_\_\_.

В соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Федеральный закон).

Даю согласие на обработку персональных данных: фамилии, имени, отчества, адреса, номера телефона и адреса электронной почты, в целях проведения Акции, формирования списков участников, составления отчетной документации.

Настоящее Согласие действует до окончания Акции, либо до дня его отзыва в письменной форме.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 г.,

\_\_\_\_\_

*(подпись)*

\_\_\_\_\_

*(расшифровка подписи субъекта персональных данных)*