

- по коммерческим реквизитам:

Государственное автономное образовательное учреждение Астраханской области дополнительного образования «Региональный школьный технопарк» (сокращенное наименование ГАОУ АО ДО «РШТ»)

Юридический адрес: 414000, г. Астрахань, ул. Адмиралтейская, д. 21, помещение № 66,

Адрес местонахождения/Почтовый адрес: 414056, г. Астрахань, ул. Анри Барбюса, д. 7.

ИНН 3015112545/ КПП 301501001

ОГРН 1173025010245 ОКАТО 12401367000

р/сч 40603810805004000009

Астраханское отделение №8625 ПАО Сбербанк

к/сч 30101810500000000602

БИК 041203602

ИНН банка 7707083893 / КПП банка 301502001

ОКПО 22608601 ОКТМО 12701000001 ОКОГУ 2300223 ОКФС 13

ОКОПФ 75201 КОФК 2500 ОКВЭД 85.41

**4.3.** Заявки, квитанции об оплате, бланки ответов, согласия на обработку персональных данных на участие в Игре просим направлять **в одном письме** на электронную почту**: konkurscdntt@schooltech.ru** **с 20 октября по 15 ноября 2023 г. (включительно).**

Наличие заявок в электронном виде и согласий на обработку персональных данных обязательно **(Приложения № 1, 2, 3)**.

Формат присылаемых документов (**отправляются в одном письме**):

* заявка (**в электронном виде формате Word**), при наличии нескольких участников от одного педагога, заявка оформляется коллективная (ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ТРЕБОВАНИЕ).
* квитанция об оплате (**jpeg, отсканированный документ, pdf файл**). В случае участия нескольких человек от одного педагога или организации может быть произведена общая оплата одной квитанцией
* бланк ответов **(jpeg, отсканированный документ, pdf файл)**,
* согласие на обработку персональных данных (**jpeg, отсканированный документ, pdf файл**).

В теме письма указать **«Калейдоскоп знаний. СОШ №\_\_ »**.

Каждый файл должен быть подписан, например, **«Заявка. Калейдоскоп знаний. Иванов. СОШ № 99», «Согласие. Калейдоскоп знаний. Иванов. СОШ № 99», «Чек. Калейдоскоп знаний. Иванов. СОШ № 99», «Бланк ответов. Калейдоскоп знаний. Иванов. СОШ № 99».**

**4.4.** Родителям (законным представителям) участников до 14 лет необходимо заполнить Согласие законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего **(Приложение № 2).**

**4.5.** Участнику 14+ необходимо заполнитьСогласие несовершеннолетнего на обработку персональных данных **(Приложение № 3), обязательно заверить подписью** законного представителя несовершеннолетнего лица*.*

**4.6.** Преподавателям (наставникам) необходимо заполнитьСведения о преподавателе (наставнике) участника **(Приложение № 1)** иСогласие совершеннолетнего на обработку персональных данных **(Приложение № 4).**

**Примечание**: В Согласиях на обработку персональных данных **НЕ ЗАПОЛНЯТЬ** строки:

«Настоящим даю согласие Оператору на передачу вышеуказанных персональных данных оргкомитету\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»,

(например: организация, проведение, подведение итогов)

так как **единственным организатором Конкурса** является отдел «Центр детского научно-технического творчества» ГАОУ АО ДО «РШТ» и передача персональных данных другому Оператору не предусматривается.

**4.7. Организаторы Игры имеют право запросить полностью выполненное задание (в формате jpeg, отсканированный документ, pdf файл). При ненадлежащем качестве документа, Организатор имеет право отстранить участника.**

**V. Награждение победителей.**

Победители награждаются дипломами I, II и III степени, остальные получают Диплом участника. Наградные документы в электронном формате будут высланы на почту, указанную в заявке (раздел: сведения о преподавателе (наставнике) участника) не позднее 18 декабря 2023 г.

Преподаватели (наставники), подготовившие 7 и более участников, награждаются Благодарственными письмами.

**Координатор - Дубовская Лариса Валерьевна, руководитель отдела «ЦДНТТ» (сот. 89033481891)**

**Приложение № 1**

**Заявка на участие в межрегиональной интеллектуальной игре – многоборье «Калейдоскоп знаний»,**

отправляется в электронном виде на почту [**konkurscdntt@schooltech.ru**](mailto:konkurscdntt@schooltech.ru)

\* подается участником в возрасте до 18 лет

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия и имя участника** | **Образовательное учреждение** | **Класс** | **Номер контактного телефона** | **Адрес электронной почты** |
| 1 | Иванов Герман | МБОУ г. Астрахани «СОШ № 105» | 7 |  |  |
| 2 | Петров Савелий | МБОУ г. Астрахани «Гимназия № 7» | 8 |  |  |

**подаётся вместе со Сведениями о преподавателе (наставнике) участника и Согласием законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего (участник до 14 лет) (Приложение № 2) или Согласием несовершеннолетнего (участник старше 14 лет) на обработку персональных данных (Приложение № 3)**

**Сведения о преподавателе (наставнике) участника\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И.О.**  **преподавателя (наставника)** | **Фамилия, инициалы преподавателя (наставника)** | **Образовательное**  **учреждение** | **Номер контактного телефона** | **Адрес электронной почты** |
| Иванова Элла Харитоновна | Иванова Э.Х. | МБОУ г. Астрахани «Лицей 312» |  |  |

**\* заполняется лично преподавателем (наставником) и направляется с Согласием совершеннолетнего на обработку персональных данных (Приложение № 4)**

**Приложение № 2**

**Согласие законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего**

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

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р., приходящегося (-ейся) мне: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дочь, сын, опекаемый (-ая), паспорт (свидетельство о рождении) серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (зарегистрировано) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата выдачи (регистрации) «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

с целью его участия в межрегиональной интеллектуальной игре – многоборье «Калейдоскоп знаний»,

(наименование мероприятия, конкурса, соревнования, олимпиады и др.)

оформления сопутствующей документации, свободно, своей волей даю свое согласие государственному автономному образовательному учреждению Астраханской области дополнительного образования «Региональный школьный технопарк», расположенному по адресу: 414056, г. Астрахань, ул. Анри Барбюса, д. 7 (юр. адрес: 414000, г. Астрахань, ул. Адмиралтейская, д. 21, помещение 66) (далее – Оператор, ГАОУ АО ДО «РШТ»), на обработку нижеперечисленных моих и ребенка персональных данных: фамилия, имя, отчество ребенка (заявляемого участника), фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя, направляющего заявку, адрес электронной почты, номер контактного телефона родителя, образовательное учреждение и класс, в котором обучается ребенок.

Я согласен(на) с тем, что с вышеуказанными моими персональными данными и персональными данными ребенок будут совершаться действия (операции), предусмотренные Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных» (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение путем смешанной (автоматизированной и неавтоматизированной) обработки, получение и передача, как по внутренней сети, так и по сетям общего пользования.

Настоящим даю согласие Оператору на передачу вышеуказанных персональных данных оргкомитету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(например: организация, проведение, подведение итогов)

Данное Согласие действует с момента его дачи до завершения и подведения итогов межрегиональной интеллектуальной игры – многоборья «Калейдоскоп знаний» или до письменного отзыва Согласия.

Отзыв должен быть направлен в ГАОУ АО ДО «РШТ» в письменном виде.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

**Приложение № 3**

**Согласие несовершеннолетнего**

**на обработку персональных данных**

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

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р., проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с целью участия в межрегиональной интеллектуальной игре – многоборье «Калейдоскоп знаний»,

(наименование мероприятия, конкурса, соревнования, олимпиады и др.)

оформления сопутствующей документации, свободно, своей волей даю свое согласие государственному автономному образовательному учреждению Астраханской области дополнительного образования «Региональный школьный технопарк», расположенному по адресу: 414056, г. Астрахань, ул. Анри Барбюса, д. 7 (юр. адрес: 414000, г. Астрахань, ул. Адмиралтейская, д. 21, помещение 66) (далее – Оператор, ГАОУ АО ДО «РШТ»), на обработку нижеперечисленных своих персональных данных: фамилия, имя, отчество, адрес электронной почты, номер контактного телефона, образовательное учреждение и класс, в котором обучаюсь.

Я согласен(на) с тем, что с вышеуказанными моими персональными данными и будут совершаться действия (операции), предусмотренные Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных» (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение путем смешанной (автоматизированной и неавтоматизированной) обработки, получение и передача, как по внутренней сети, так и по сетям общего пользования.

Настоящим даю согласие Оператору на передачу вышеуказанных персональных данных оргкомитету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(например: организация, проведение, подведение итогов)

Данное Согласие действует с момента его дачи до завершения и подведения итогов межрегиональной интеллектуальной игры – многоборья «Калейдоскоп знаний» или до письменного отзыва Согласия.

Отзыв должен быть направлен в ГАОУ АО ДО «РШТ» в письменном виде.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

С содержанием настоящего согласия ознакомлен и согласен\*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

*\*подписывается законным представителем несовершеннолетнего лица*

**Приложение № 4**

**Согласие совершеннолетнего**

**на обработку персональных данных**

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

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р., проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с целью участия в межрегиональной интеллектуальной игре – многоборье «Калейдоскоп знаний»,

(наименование мероприятия, конкурса, соревнования, олимпиады и др.)

оформления сопутствующей документации, свободно, своей волей даю свое согласие государственному автономному образовательному учреждению Астраханской области дополнительного образования «Региональный школьный технопарк», расположенному по адресу: 414056, г. Астрахань, ул. Анри Барбюса, д. 7 (юр. адрес: 414000, г. Астрахань, ул. Адмиралтейская, д. 21, помещение 66) (далее – Оператор, ГАОУ АО ДО «РШТ»), на обработку нижеперечисленных своих персональных данных: фамилия, имя, отчество, адрес электронной почты, номер контактного телефона, образовательное учреждение, в котором работаю.

Я согласен(на) с тем, что с вышеуказанными моими персональными данными и будут совершаться действия (операции), предусмотренные Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных» (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение путем смешанной (автоматизированной и неавтоматизированной) обработки, получение и передача, как по внутренней сети, так и по сетям общего пользования.

Настоящим даю согласие Оператору на передачу вышеуказанных персональных данных оргкомитету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(например: организация, проведение, подведение итогов)

Данное Согласие действует с момента его дачи до завершения и подведения итогов межрегиональной интеллектуальной игры – многоборья «Калейдоскоп знаний» или до письменного отзыва Согласия.

Отзыв должен быть направлен в ГАОУ АО ДО «РШТ» в письменном виде.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)