Директору

Государственного бюджетного

учреждения культуры

города Севастополя

«Севастопольский театр юного зрителя»

Маймусову А.М.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О)

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу зачислить меня\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О полностью)

дата , год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в театральную студию ТБМ.

Период посещения с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.

Подтверждаю, что у меня отсутствуют противопоказания для занятий в данной театральной студии ТБМ.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)

с Договором на оказание услуг в клубном формировании, Положением о театральной студии ознакомлен(а):

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)

**Оплату за посещение театральной студии гарантирую с 20 (двадцатого) по 26 (двадцать шестое) число месяца, предшествующему месяцу Занятий.**

Заявитель, действуя своей волей и в своем интересе, для целей заключения договора и его дальнейшего исполнения, принятия решения или совершения иных действий, порождающих юридические последствия в отношении него или других лиц,

выражает

не выражает

свое согласие на осуществление ГБУК «Севастопольский ТЮЗ» обработки (сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), в том числе автоматизированной, его персональных данных соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.

***Информация об участнике клубного формирования***

1. Ф.И.О (полностью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Номер мобильного телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Место работы/рабочий телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_