Приложение №2

к приказу управления образования Администрации города Иванова

от 31.01.2025 № 24

**ПОЛОЖЕНИЕ**

о проведении городской акции «Свеча памяти», посвященной Дню памяти о россиянах, исполняющих служебный долг за пределами Отечества

**Организаторы:**

МБУ ДО ЦГПВ «Высота» при поддержке управления образования Администрации города Иванова.

**Цель:** познакомить подрастающее поколение с историей войн за пределами Отечества; рассказать им о соотечественниках, непосредственныхучастниках военных действий, которые героически выполнили и выполняют свой долг; почтить память погибших солдат.

**Задачи:**

* Воспитание у подрастающего поколения чувства долга, ответственности, самопожертвования, патриотизма, гордости за Отчизну.
* Актуализация в сознании обучающихся подвига воинов-интернационалистов.
* Восстановление осознания себя нынешними поколениями как потомков народа, совершившего исторический подвиг.
* Формирование в молодежной среде активной гражданской позиции, уважительного отношения к Родине, ее истории и культуре.

**Участники акции**.

К участию в акции приглашаются учащиеся общеобразовательных учреждений, обучающиеся и курсанты военно-патриотических объединений и клубов учреждений дополнительного образования города Иванова.

**Условия проведения.**

Акция «Свеча памяти» проводится **14 февраля 2025 года с 16-00 до 17-00 по адресу: г. Иваново, проспект Ленина**, обелиск в сквере «Воинов-интернационалистов». Регистрация участников начинается **в 15.30**.

***Внимание! Участникам акции рекомендуется принести цветы для возложения к обелиску!***

**План проведения:**

1. Несение Почётного караула в течение всего времени проведения Акции «Свеча памяти».

2. Проведение торжественного построения, посвященного Дню памяти о россиянах, исполнявших служебный долг за пределами Отечества, при участии воинов-интернационалистов, проживающих в нашем городе и участников СВО.

3. Зажжение свечей, в память о погибших воинах-интернационалистах.

4. Минута молчания.

5. Возложение цветов к обелиску.

**Приём заявок до 12 февраля 2025 года включительно,**  на электронную почту: ddtintellekt@yandex.ru (Форма заявки приложение 1) в теме письма указать название акции.

Так же участникам необходимо пройти регистрацию на мероприятие Акция «Свеча памяти» в системе АИС «Навигатор» Ивановской области по ссылке, которая будет выслана ответным письмом на заявку.

Контактный телефон: 32-60-63, ответственный за проведение Акции: педагог-организатор **Копрова Наталья Владимировна.**

В целях обеспечения защиты персональных данных участников конкурсов, в соответствии с Федеральным законом [от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 04.06.2014 с изменениями, вступившими в силу с 04.08.2014) "О персональных данных"](http://www.referent.ru/1/184098?actual=1&text=%25D0%2597%25D0%25B0%25D0%25BA%25D0%25BE%25D0%25BD%2520%25E2%2584%2596%2520152-%25D0%25A4%25D0%2597) - каждый участник, либо его законный представитель, предоставляет организаторам письменное разрешение на обработку своих персональных данных (приложение 2).

 Приложение 1

**ЗАЯВКА**

на участие в городской Акции ***«Свеча памяти»***,

посвященной дню памяти о россиянах, исполняющих служебный долг за пределами Отечества

14 февраля 2025 года

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

 *(полное название ОУ, адрес)*

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Название отряда, группы обучающихся(полностью) | Кол-воучастников | ФИО руководителя отряда (группы)контактные данные для связи, (телефон, эл. почта) |
| 1. |  |  |  |

Директор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МП

Приложение 2

**Согласие родителя (законного представителя)**

**участника городской Акции «Свеча памяти»**

 **на обработку персональных данных своего ребенка (подопечного)**

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

 (ФИО родителя (законного представителя полностью)

Проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (кем и когда выдан)

Являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(ФИО ребенка (подопечного) полностью)*

проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт (свидетельство о рождении) серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(кем и когда выдан)*

настоящим подтверждаю свое согласие на предоставление и обработку организатору городской Акции **«Свеча памяти», МБУ ДО ЦГПВ «Высота», у**правлению образования Администрации города Иванова, персональных данных моего ребенка (подопечного);

Я даю согласие на использование персональных данных моего ребёнка (подопечного) в целях организации, проведения, подведения итогов городской Акции «**Свеча памяти».**

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных моего ребенка (подопечного), которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование.

Настоящим я даю согласие на обработку следующих персональных данных моего ребенка (подопечного):

* фамилия, имя, отчество;
* пол;
* дата рождения;
* название и номер школы;
* класс;
* адрес по прописке.

Я согласен(на), что следующие сведения о моем ребенке (подопечном): «фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, название и номер школы, класс, результат участия» могут быть указаны на сертификатах ЦГПВ «Высота».

Я согласен(на), что следующие сведения о моем ребенке (подопечном): «фамилия, имя, отчество, пол, название и номер школы, класс, результат участия в городской Акции **«Свеча памяти»** могут быть размещены на сайтах в сети «Интернет».

Я согласен (а), что следующие сведения о моем ребенке (подопечном): фамилия, имя, отчество, пол, личные данные СНИЛС и др. будут обработаны посредством АИС «Навигатор дополнительного образования Ивановской области».

Согласие на обработку персональных данных моего ребенка (подопечного) действует с даты его подписания до даты отзыва, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Я уведомлен о своем праве отозвать настоящее согласие в любое время. Отзыв производится по моему письменному заявлению в порядке, определенном законодательством Российской Федерации. Мне известно, что в случае исключения следующих сведений: «Фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, школа, класс, результат участия в конкурсе» оператор базы персональных данных не подтвердит достоверность дипломов или грамот обучающегося.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 год | Подпись | Расшифровка |