БУ СО ВО «Территориальный центр

социальной помощи семье и детям»

**Заявка**

**на участие в конкурсе совместного семейного творчества**

**«Моя семья»**

|  |
| --- |
| ФИО законных представителей: |
|  |
|  |
| ФИО детей: | Дата рождения |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Арес проживания семьи: |
| Контактный телефон: |

***Примечание:******заявка принимается вместе с работой участника****.*

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

 (Ф.И.О. гражданина),

даю согласие БУ СО ВО «ТЦСПСиД» право на обработку моих персональных данных и моих несовершеннолетних детей, указанных выше, использование и размещение фото и видео материалов на официальных интернет-ресурсах учреждения, организующего Конкурс.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *(дата) (подпись родителя )*