

Директору МАОУ СОШ № 14
В.В.Смоленского

родителя (законного представителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

проживающего по адресу:

ст. _____

улица _____

дом _____ кв. _____

сот. телефон _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс МБОУ СОШ № 14

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

_____.

Зарегистрированного по адресу: _____

_____.20_____ года рождения _____

(место рождения)

Получатели услуги:

Мать (ФИО) _____

Место работы, должность _____

Адрес места регистрации (или) места пребывания _____

Паспорт серия _____ № _____ кем выдан _____

Адрес электронной почты _____

Телефон рабочий _____ сотовый _____

Отец (ФИО) _____

Место работы, должность _____

Адрес места регистрации (или) места пребывания _____

Паспорт серия _____ № _____ кем выдан _____

Адрес электронной почты _____

Телефон рабочий _____ сотовый _____

Иной законный представитель _____

Место работы, должность _____

Адрес места регистрации (или) места пребывания _____

Паспорт серия _____ № _____ кем выдан _____

Адрес электронной почты _____

Телефон рабочий _____ сотовый _____

Потребность ребёнка в обучении по адаптированной образовательной программе (далее – АОП) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по (в случае необходимости обучения ребенка по АОП) _____

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке и изучение родного _____ языка.

Дата

подпись

расшифровка

С порядком приема, лицензией МБОУ СОШ № 14 на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МБОУ СОШ № 14, уставом, основной образовательной программой начального общего образования, правилами внутреннего распорядка учащихся, положением о школьной форме, положением о пользовании мобильными информационно-коммуникационными устройствами во время образовательного процесса и обязуюсь соблюдать.

Дата

подпись

расшифровка

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка.

Дата

подпись

расшифровка

Согласен(а) на предоставление персональных данных моих, моего супруга (супруги) и моего ребенка для формирования базы данных учащихся школы.

Дата

подпись

расшифровка

Приложение к заявлению:

1. Копия паспорта на _____ л. в 1 экз.
2. Копия свидетельства о рождении на _____ л. в 1 экз.
3. Копия свидетельства о регистрации _____

ФИО ребенка

По месту жительства на _____ л в 1 экз.

4. Копия _____ заключения _____ ПМПК, _____ выданного _____ в отношении _____

на _____ ФИО ребенка _____ л в 1 экз.

Заявление и прилагаемые документы приняты и зарегистрированы в журнале приема заявлений № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Должность

подпись

расшифровка

Директору МБОУ СОШ № 14
В.В Смоленский

_____ (Ф. И. О. законного представителя)

_____ (домашний адрес)

**Заявление-согласие родителей (законных представителей)
на обработку персональных данных**

Я, _____, (Ф.И.О.)

проживающий по адресу: _____

зарегистрирован по адресу: _____

паспорт _____, выданный _____

_____ (кем и когда)

как законный представитель на основании свидетельства о рождении (паспорт 14 лет) серия _____
№ _____ от _____ настоящим даю свое согласие на обработку в МАОУ СОШ
№14 х. Лебеди Калининского района Краснодарского края персональных данных своего сына
(дочери) _____,

к которым относятся:

- данные свидетельства о рождении или паспорта;
- данные медицинской карты;
- данные СНИЛС;
- данные страхового полиса;
- адрес проживания.

Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях:

- обеспечения учебно-воспитательного процесса;
- медицинского обслуживания;
- ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего подопечного, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам - управлению образования Красноармейский район, районным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции и т.д.), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

МБОУ СОШ №14 гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что МБОУ СОШ №14 будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных подопечного в МБОУ СОШ № 14.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего подопечного.

Дата: _____ Подпись _____ / _____