|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБОУ «Воробьевская ООШ»  Хабеевой Веронике Маскутовне  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО родителя (законного представителя):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту жительства  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес фактического проживания  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер телефона (домашний, рабочий, сотовый)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес электронной почты /телефон  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь,

в \_\_\_\_\_\_ класс МБОУ «Воробьевская ООШ»

Сообщаю сведения о ребенке:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_

Место рождения

Адрес регистрации по месту жительства

Адрес фактического проживания

Номер телефона ребёнка (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронная почта (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие ограниченных возможностей здоровья:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(имеется/не имеется)

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(имеется/не имеется)

Сообщаю сведения о втором родителе (законном представителе) ребенка:

ФИО матери/отца

Адрес регистрации по месту жительства

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона (домашний, рабочий, сотовый)

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выбор языка (языков) образования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(при зачислении на обучение по образовательным программам начального общего и основного общего образования)*

Выбор изучаемого родного языка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(при зачислении на обучение по образовательным программам начального общего и основного общего образования)*

Сведения о праве преимущественного приема ребенка на обучение в МБОУ «Воробьевская ООШ» (подчеркнуть необходимое):

* сотрудников полиции (в том числе, погибших и уволенных по состоянию здоровья), находящиеся на иждивении сотрудника полиции;
* сотрудников ОВД;
* сотрудников ФСИН, МЧС, ГНК, ФТС (в том числе, погибших);
* военнослужащих по месту проживания семей.
* преимущественное право имеют дети, чьи братья/сестры уже посещают эту школу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать ФИО братьев/сестёр, класс)*

С уставом Школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, реализуемыми Школой, с учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями учащихся, ознакомлен(а).

«\_\_\_\_» 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя)

Даю своё согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка для целей, не нарушающих законов Российской Федерации. Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих и персональных данных несовершеннолетнего, законным представителем которого я являюсь для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также передачу третьим лицам, регулирующим работу систему образования, воспитания и социальной работы на муниципальном, региональном и федеральном уровне.

«\_\_\_\_» 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя)

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

«\_\_\_\_» 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя)

Дата подачи заявления: «\_\_\_\_» 20 \_\_\_ года

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО заявителя) (подпись заявителя)

**Согласие родителя (законного представителя)**

**на обработку персональных данных несовершеннолетнего**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_, проживающий (ая)

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных - полностью)

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

(место регистрации)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ название органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего - полностью)

свидетельство о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданное

(серия и номер)

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

(кем и когда)

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

(по месту регистрации)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие МБОУ «Воробьевская ООШ» (далее – Школа) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных несовершеннолетнего, законным представителем которого я являюсь, включающих фамилию, имя, отчество (при наличии), пол, дату рождения, серию, номер, дату и место выдачи основного документа, удостоверяющего личность, гражданство, адрес регистрации по месту жительства или пребывания, адрес фактического места жительства в целях приёма несовершеннолетнего на обучение по образовательным программам, реализуемым в Школе, обеспечение получения образования в соответствии с реализуемыми образовательными программами начального общего, основного общего и среднего общего образования, организации образовательного процесса, информационного обеспечения проведения государственной итоговой аттестации, исполнения обязанностей, вытекающих из требований Федерального закона РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных несовершеннолетнего, законным представителем которого я являюсь для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также передачу третьим лицам: Управление образования, ЦМСЧ.

Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». В случае отзыва согласия на обработку персональных данных образовательная организация вправе продолжить их обработку без согласия период времени до истечения установленных нормативными актами сроков обработки соответствующей информации.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до достижения целей обработки персональных данных или до истечения сроков хранения информации, установленных законодательством РФ.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

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

(подпись) (расшифровка подписи)