\_\_\_\_\_

 Начальнику Управления образования

 администрации Симферопольского района

 Республики Крым

 Дмитровой С.В.

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

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

ФИО родителя (законного представителя)

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

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

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

паспорт (серия, №, когда и кем выдан,

 контактный телефон, адрес электронной почты)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разрешить обучение в 1 классе муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года рождения, зарегистрированного по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На 01.09.20\_\_\_\_\_ г. ребенку исполнится полных \_\_\_\_\_\_\_\_ лет\_\_\_\_\_ мес.

Отсутствие медицинских противопоказаний для обучения в более раннем (позднем ) возрасте (нужное подчеркнуть ) подтверждено справкой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование медицинского учреждения)

С условиями и режимом организации образовательного процесса в МБОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Ознакомлен (а) и согласен (а)

 Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с действующим законодательством РФ

К заявлению прилагаются (указать прилагаемые документы)

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

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

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

Результат рассмотрения заявления прошу довести до меня по следующему каналу передачи информации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка \_\_\_\_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

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

Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

код подразделения\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

действующий от себя и от имени несовершеннолетнего ребенка (далее-обучающийся)

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

Ф.И.О. ребенка

документ, удостоверяющий личность ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(кем и когда)

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие МБОУ «Добровская школа-гимназия имени Я.М.Слонимского» (далее-Учреждение), зарегистрированному по адресу : Симферопольский р-н, с.Доброе, ул.Комсомольская, д.1-А , на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку персональных данных: сбор, запись,систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

- своих : фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, гражданство, адреса регистрации и фактического проживания СНИЛС; данные о состоянии здоровья (в объеме, необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий обучения); место обучения (учреждение, класс); результаты освоения образовательных программ; результаты прохождения промежуточной и государственной итоговой аттестации, данные о посещаемости занятий; информация об участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях.

Цели обработки персональных данных:

- реализация образовательной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- внесение сведений об обучающемся в :

 \*автоматизированную информационную систему «Крымская республиканская образовательная сеть»;

 \* автоматизированную информационную систему «Контингент»;

 \* единую государственную информационную систему социального обеспечения;

 \* федеральную информационную систему «Федеральный реестр инвалидов»;

 \* федеральную информационную систему «Федеральный реестр сведений документов об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении»;

- размещение на официальном сайте Учреждения информации об участии и достижениях обучающегося в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях с указанием фамилии, имени, места обучения (учреждение, класс).

 Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на период обучения ребенка в учреждении.

Разрешаю предоставление моих персональных данных и персональных данных обучающегося третьим лицам в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, а также в случаях, предусмотренных федеральными законами, в объеме, необходимом для достижения цели обработки.

 Мне разъяснены мои права и обязанности в части обработки персональных данных, в том числе право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку ответственному сотруднику учреждения, и обязанность проинформировать учреждение в случае изменения моих персональных данных и персональных данных обучающегося.

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

 (дата) (подпись) (ФИО)