|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Директору МБОУ СОШ № 4 |

Регистрационный номер заявления Микаелян Я.В.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

заявление

 Прошу зачислить моего ребенка в \_\_\_\_\_\_\_\_ класс в порядке перевода из

(в случае перевода из другой ОО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать наименование ОО)

1.Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Сведения о родителях:

Мать (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) места пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии), номер телефона

Отец (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) места пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии), номер телефона

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

3. Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( подпись родителей)

4. Сведения о потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( подпись родителей)

Сведения о потребности ребенка в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись родителей)

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( подпись родителей)

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( подпись)

5. Язык образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( подпись родителей)

Изучение родного языка Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( подпись родителей)

6. С Уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, с правом выбора родного языка (в том числе русского) с учетом мнения ребенка, ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( подпись родителей)

7. В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», являясь законным(ми) представителем(ми) учащегося

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

*(ФИО несовершеннолетнего)*

приходящегося мне (нам) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

настоящим даю (даем) свое согласие на обработку персональных данных Муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению средней общеобразовательной школе № 4 села Мерчанского муниципального образования Крымский район,

Место нахождения 353333, с.Мерчанское, ул. Ленина, 9 (далее-Школа).

Перечень персональных данных несовершеннолетнего, на обработку которых я(мы) даю (даем) согласие, включает: личные сведения обучающегося: данные медицинской карты, данные свидетельства о рождении (фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, место рождения), адрес проживания учащегося, фамилия, имя, отчество отца, матери (законных представителей) их место работы, домашний адрес, домашний телефон, прочие сведения (СНИЛС, ИНН, паспортные данные).

 Я(мы) даю(даем) согласие на использование персональных данных несовершеннолетнего исключительно в следующих целях:

- обеспечение учебного процесса обучающегося;

- медицинского обслуживания;

- участия в конкурсах, олимпиадах, соревнованиях;

- ведения статистики.

 Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период обучения обучающегося в школе до момента выпуска, исключения, перевода в другое образовательную организацию.

 МБОУ СОШ № 4 гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

 Я (мы) проинформирован(а) (проинформированы), что МБОУ СОШ № 4 будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

 Я(мы) оставляю(ем) за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной(нами) в адрес Школы по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Школы.