

Директору
образовательной организации МОУ "СОШ № 4
им. С.П. Королева" г. Энгельса
Исаевой Элеоноре Степановне
от Петрова Иван Александровича
Адрес регистрации: Саратовская область,
Энгельсский район, Приволжский рабочий
поселок, Центральная улица 0, кв. 00
Телефон: 89270000000
Email: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № 8430369444309349

Прошу принять Петрова Степана Ивановича,
дата рождения: 29 октября 2017 года,
адрес места регистрации: Саратовская область, Энгельсский район, Приволжский рабочий
поселок, Центральная улица 0, кв. 00,
адрес фактического проживания: Саратовская область, Энгельсский район, Приволжский
рабочий поселок, Центральная улица 0, кв. 00, в 1 класс Вашей образовательной
организации.

Дополнительные сведения

Имею преимущественное право: да/нет. _____

(Нужное подчеркнуть. Если «да» - указать ФИО (при наличии) братьев и (или) сестер, совместно проживающих с ребенком и посещающих Организацию)

Имею внеочередное или первоочередное право на зачисление в Организацию: да/нет.

(Нужное подчеркнуть. Если «да» - указать основание подтверждающие внеочередное или первоочередное право на зачисление)

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) 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: да/нет.

(Нужное подчеркнуть)

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе) согласен/не согласен.

(Нужное подчеркнуть)

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке): **Русский**

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка): **Русский**

Государственный язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) **Русский**

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации, основными образовательными программами, реализуемыми образовательной организацией, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка, Трегубенко Дмитрия Александровича, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

Уведомление о зачислении/отказе в зачислении прошу выдать следующим способом:

- посредством личного обращения в МОУ "СОШ № 4 им. С.П. Королева":
(Наименование организации)
 - в форме электронного документа;
 - в форме документа на бумажном носителе;
- почтовым отправлением на адрес, указанный в заявлении (только на бумажном носителе);
- отправлением по электронной почте (в форме электронного документа и только в случаях, прямо предусмотренных в действующих нормативных правовых актах);
- посредством направления через Портал государственных и муниципальных услуг (только в форме электронного документа).

"__" _____ 20__ года

(подпись)

Отметка о комплекте документов (проставляется в случае отсутствия одного или более из документов, не находящихся в распоряжении органов, предоставляющих государственные или муниципальные услуги, либо подведомственных органам государственной власти или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении муниципальной услуги):

О представлении неполного комплекта документов, требующихся для предоставления муниципальной услуги и представляемых заявителем, так как сведения по ним отсутствуют в распоряжении органов, предоставляющих государственные или муниципальные услуги, либо подведомственных органам государственной власти или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении муниципальной услуги, предупрежден.

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, Петров Иван Александрович, Паспорт гражданина РФ серия 0000 номер 000000, документ выдан УВД г. Энгельса и Энгельсского района, зарегистрированный(ная) по адресу: Саратовская область, Энгельсский район, Приволжский рабочий поселок, Центральная улица 0, кв. 000, (далее – Законный представитель),

действующий(щая) от себя и от имени несовершеннолетнего(ней) Петрова Степана Ивановича 29 октября 2017 года, Свидетельство о рождении ПИ-РУ 000000, документ выдан: отделом ЗАГС по г. Энгельсу и Энгельсскому району 01 ноября 2017 года, адрес регистрации: Саратовская область, Энгельсский район, Приволжский рабочий поселок, Центральная улица 0, кв. 000 (далее – Несовершеннолетний),

даю согласие Оператору МОУ "СОШ № 4 им. С.П. Королева" г. Энгельса, расположенному по адресу: Саратовская область, Энгельсский муниципальный район, г.п. Энгельс, рп Приволжский, мкр. Энгельс-19, ул. 1-й квартал, зд. 2,

ФИО руководителя: Исаева Элеонора Степановна

на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка с использованием средств автоматизации («Зачисление в ОО») или без использования таких средств, а именно сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, и **на передачу** для обработки уполномоченному Оператором лицу МОУ "СОШ № 4 им. С.П. Королева" следующих персональных данных:

- Фамилия, имя, отчество Законного представителя;
- Данные удостоверяющего документа Законного представителя;
- Номер контактного телефона Законного представителя;
- Адрес электронной почты (e-mail) Законного представителя;
- Фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол Несовершеннолетнего;
- Данные удостоверяющего документа Несовершеннолетнего;
- Адрес регистрации Несовершеннолетнего;
- Данные личного дела Несовершеннолетнего;
- Копии документов Законного представителя и Несовершеннолетнего.

Цель обработки: Обеспечение процесса подачи заявления и зачисления Несовершеннолетнего в общеобразовательную организацию. Взаимодействие Законного представителя и Оператора в электронном виде. Информирование Законного представителя о результатах рассмотрения поданного заявления. Ведение личных дел учащихся образовательной организации.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует в течение всего периода обучения в образовательной организации с даты зачисления Несовершеннолетнего в образовательную организацию.

Законный представитель даёт свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора в течение срока, установленного законодательством РФ.

Законный представитель осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен им в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

ФИО Законного представителя: _____
Подпись: _____ « ____ » _____ 20 _____

