

Директору МБОУ «СОШ №64»
Поздеевой Татьяне Валентиновне
Родителя (законного представителя) матери/отца

(Фамилия, Имя, Отчество)

проживающей (его) по адресу: _____

Контактный телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

З А Я В Л Е Н И Е.

Прошу принять моего(ю) сына (дочь)

_____ (Фамилия, имя, отчество ребенка)

_____ года рождения, в первый класс МБОУ «СОШ №64».

_____ (Дата рождения полностью)

Зарегистрирован(а) по адресу: _____

Фактически проживающего по адресу: _____

Посещал/не посещал д/с № _____

Я, _____, паспорт

(Серия, номер)

(кем выдан)

« ____ » _____ г. являюсь родителем (законным представителем) моего ребенка.

(Дата выдачи)

☐

1. Не обладаю правом на первоочередной, преимущественный или внеочередной прием

☐

2. Прошу учесть право моего ребенка на внеочередной прием.

☐

3. Прошу учесть право моего ребенка на первоочередной прием.

☐

4. Прошу учесть право **преимущественного** приема в Вашу общеобразовательную организацию в связи с обучением в _____ классе _____

_____ (фамилия, имя, отчество полнородного/неполнородного брата/сестры)

фактически проживающего по адресу: _____

☐

5. Имеет потребность в обучении по **адаптированной** образовательной программе

(указать какой имен в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии)

в соответствии с заключением психолого-медико – педагогической комиссии от _____

№ _____, выданным _____

(указать какой именно комиссии выдано заключение)

и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации от _____, № _____ (нужное подчеркнуть)

6. Даю согласие на обучение моего ребенка на обучение по указанной выше адаптированной образовательной программе _____

(подпись родителей)

☐

7. _____

является иностранным гражданином или лицом без гражданства.

Даю согласие на прохождение тестирования на знание русского языка. _____

Подпись родителя

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, с образовательными программами и

другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МБОУ «СОШ№64» ознакомлен (ы)

(подпись родителей) *расшифровка подписи*

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации МБОУ «СОШ№64» место нахождение: г. Ижевск, ул. Халтурина, д.150

с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения Обучающимися образовательных программ, а также хранения в архивах данных об этих результатах:

1. На сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение, в том числе с помощью средств автоматизации, своих персональных данных и персональных данных своего ребенка:

- фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата рождения; адрес;

- паспортные данные; место жительства; сведения об образовании;

- и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами общеобразовательной организации.

2. На передачу своих персональных данных третьим лицам в соответствии с действующим законодательством и заключаемыми договорами.

3. На включение в общедоступные источники персональных данных следующие сведения: Ф.И.О., дата рождения, класс обучения, образовательная программа.

4. Использование видео- и фотосъемок, произведенных во время учебно-воспитательного процесса. Опубликование на сайте школы следующих данных: дня рождения, результатов участия в различных конкурсах, фестивалях, смотрах, конференциях и т.д..

Обработка персональных данных осуществляется в целях:

- организации приема в общеобразовательную организацию; обеспечения учебного процесса; получения документов об образовании, а также их копий и дубликатов обучающегося; подтверждения третьим лицам факта обучения в общеобразовательной организации; сообщения третьим лицам сведений об успеваемости, а также сведений о занятости и трудоустройстве обучающихся и выпускников общеобразовательной организации; в иных целях, предусмотренных законодательством.

Даю согласие на проведение стартовой диагностики на выявления начального уровня сформированности предметных знаний умений, а также на проведение психолого-педагогического тестирования (при необходимости).

Свое согласие я даю на срок с момента обработки персональных данных до передачи их в архив.

Я уведомлен общеобразовательной организацией о праве на отзыв моего согласия на обработку персональных данных обучающегося, путем подачи личного заявления на имя директора школы или иного уполномоченного им лица. В этом случае общеобразовательная организация прекращает обработку персональных данных и уничтожает персональные данные в срок, не превышающий семи рабочих дней с даты поступления моего отзыва.

С действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами общеобразовательной организации в области защиты персональных данных я ознакомлен.

(подпись мамы/папы, расшифровка)

« _____ » _____ 202__года

Вход. № _____

« _____ » _____ 202__г.