

Директору МБОУ Игринской СОШ №4  
(наименование организации)

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс  
Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
Директор \_\_\_\_\_ О.В. Бобок  
Регистрационный № \_\_\_\_\_

Бобок О.В.  
(Фамилия И.О. директора)

Родителя (законного представителя) – матери  
\_\_\_\_\_  
(Фамилия Имя Отчество)

проживающей по адресу: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Родителя (законного представителя) – отца

\_\_\_\_\_  
(Фамилия Имя Отчество)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

### заявление.

Я, \_\_\_\_\_ паспорт \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)) (серия) (номер)

выдан \_\_\_\_\_, являясь родителем  
(кем выдан) (дата выдачи) (нужное подчеркнуть)

(законным представителем) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_ года рождения, зарегистрированного  
(нужное подчеркнуть) (дата рождения)

по адресу \_\_\_\_\_, фактически проживающего по  
адресу \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс вашей  
общеобразовательной организации.

Имеет право внеочередного, первоочередного приема в общеобразовательную организацию в  
связи с \_\_\_\_\_.

Имеет право преимущественного приема в Вашу общеобразовательную организацию в связи с  
обучением в \_\_\_\_\_ классе \_\_\_\_\_, фактически  
(фамилия, имя, отчество старшего ребенка)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_.

Имеет потребность в обучении по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(указать какой именно в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии)

в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии от  
\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, выданным \_\_\_\_\_.  
(указать какой именно комиссией 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 \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_.

Даю согласие на обучение моего ребенка на обучение по указанной выше  
адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_.  
(подписи родителей)

Даю согласие на \_\_\_\_\_ язык образования (в случае получения образования на  
родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на  
иностранном языке).

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МБОУ Игринская СОШ №4 ознакомлен(а).

(подпись)

(расшифровка)

Даю согласие на обработку его персональных данных Муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению Игринская средняя общеобразовательная школа № 4, расположенному по адресу: 427145, УР, Игринский район, поселок Игра, микрорайон Нефтяников, д.49 с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения обучающимся 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.

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)

(расшифровка)

(подпись)

(расшифровка)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года