

Рег. № \_\_\_\_\_  
Зачислить в \_\_\_\_\_ класс  
Директор \_\_\_\_\_ Е.А.Масленникова  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

Директору муниципального  
бюджетного общеобразовательного  
учреждения « Средняя общеобразовательная  
школа №7 » г. Глазова

(наименование организации)

Масленниковой Е.А.

(Фамилия И.О. директора)

Родителя (законного представителя) - матери

ИВАНОВОЙ Елены Алексеевны

(Фамилия Имя Отчество)

проживающей по адресу: г. Глазов

ул. Кировская, д. 5, кв. 5

Контактный телефон: 8 909 999 9999

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

vvvv@mail.ru

Родителя (законного представителя) - отца

ИВАНОВ Антон Сергеевич

(Фамилия Имя Отчество)

проживающего по адресу: г. Глазов

ул. Кировская, д. 5, кв. 5

Контактный телефон: 8 909 999 9191

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

pppp@mail.ru

Образец!

заявление.

я, Иванова Елена Алексеевна

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

паспорт

9999 777 777

(серия, номер)

выдан

МВД, по УР

(кем выдан)

« 8 » 09.1999

(дата выдачи)

г., являясь родителем (законным представителем)

(нужное подчеркнуть)

Ивановой

(фамилия, имя, отчество ребенка)

Виктории Антоновны

прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

(нужное подчеркнуть)

14.06.2017

(дата рождения)

года рождения,

зарегистрированного по адресу

г. Глазов, ул. Кировская, д. 5, кв. 5

фактически проживающего по адресу

г. Глазов, ул. Кировская, д. 5, кв. 5

в

1

класс Вашей общеобразовательной организации.

Имеет право внеочередного, первоочередного приема в общеобразовательную организацию в связи с РАБОТОЙ ПЛПТ В ОРГАНАХ „РОСГВАРДИИ“

Имеет право преимущественного приема в Вашу общеобразовательную организацию в связи с обучением в 5 классе ИВАНОВА ИРЕНА АНТОНОВИЧА  
(фамилия, имя, отчество полнородного/неполнородного брата/сестры)

фактически проживающего по адресу г. Глазов, ул. Кировская, д. 5, кв. 5  
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 10.10.2019  
№ 1111, выданным Центральной ПМПК  
(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 16.09.2020 № 5555

Даю согласие на обучение моего ребенка на обучение по указанной выше адаптированной образовательной программе ИВАНОВА  
(подпись родителей)

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

Прошу организовать для моего ребенка изучение предметов предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке» и «Родной язык и родная литература» на родном \_\_\_\_\_ языке на период обучения в общеобразовательной организации.

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 «Средняя общеобразовательная школа № 7» ознакомлен(а)  
(наименование организации)

ИВАНОВА, ИВАНОВА Е.А.  
(подпись, расшифровка)

Даю согласие на обработку его персональных данных муниципальному бюджетному  
(полное наименование организации)

общеобразовательному учреждению «Средняя общеобразовательная школа № 7»  
(место нахождения: 427620, Удмуртская Республика, г. Глазов, ул. Белинского, д. 7)  
(индекс, местонахождение организации)

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; место жительства;

- 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;
- 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.

ИВАНОВА, ИВАНОВА Е.А.  
(подпись, расшифровка)

« ✓ » ✓ 20 ✓ года