Учетный номер

|  |  |
| --- | --- |
|  | Врио Директора  МБОУ «НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА - ДЕТСКИЙ САД №27»  Рашидовой Патимат Магомедовне |
|  | родителя/законного представителя, проживающего по адресу: |
|  |  |
|  | Телефон |
|  | Пacпopт серия |
|  |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) |  |
| Дата рождения |  |
| адрес регистрации по месту жительства |  |
| адрес фактического проживания |  |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_класс МБОУ «НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА - ДЕТСКИЙ САД №27».

С Уставом учреждения, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, Свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами, правилами внутреннего распорядка для учащихся, и другими локальными актами ознакомлен(а).

« » 20 г

Сведенияя о родителях/законных представителях:

Мать/законный представитель:

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. |  |
| Адрес места жительства по прописке: |  |
| Адрес фактического проживания: |  |
| Телефон (мобильный): |  |
| Адрес электронной почты |  |

Отец/законный представитель:

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. |  |
| Адрес места жительства по прописке: |  |
| Адрес фактического проживания: |  |
| Телефон (мобильный): |  |
| Адрес электронной почты |  |

Наличие внеочередного, первоочередного или преимущественного права приема

(братья и или) сестры, дети военнослужащих, работников прокуратуры, судей, СК, полиции, органов исполнительной власти)

(предоставленный подтверждающий документ)

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или ) в создании

Специальных условий для обучения и воспитания

для поступающих с OB3 или инвалидов (детей-инвалидов)

предоставленный подтверждающий документ – заключение ПМПК

Прилагаю следующие документы:

1 .

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

« » 20 г.

Врио Директора

*МБОУ «Начальная школа – детский сад №27»*

Рашидовой Патимат Магомедовне

ОТ





адрес места жительства:

телефон:

Заявление о выборе родного языпа для изучевяя

### На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 27З-ФЗ

«Об образовании В Российской Федерации» грошу организовать для моего

## ребенка ,

### поступающего в 1 класс, изучение родного языка н литературного чтения па родном языке.

« » 20 г.

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

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

Данные паспорта: серия номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный(ная) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(далее —Законный представитель), действующий(ая) от себя и от имени несовершеннолетнего(ней) года рождения, Свидетельство о рождении \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ документ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(далее — Несовершеннолетний), даю согласие Оператору: расположенному по адресу: РД, г. Махачкала, пр. Акушинского 28У МБОУ «Начальная школа – детский сад №27» Ф.И.О. руководителя: Рашидова Патимат Магомедовна, 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 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 соответствующее письменного документа, который может быть направлен им в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручения, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

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

Ф.И.О. Законного представителя: Подпись «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.