

Директору МБОУ «СШ № 3»

(наименование организации)

Т.Е.Хлобыстовой

(Фамилия И.О. директора)

Родителя (законного представителя) - матери

Ирины Ивановны Ивановой

(Фамилия Имя Отчество)

проживающей по адресу: **УР, г. Глазов,**

ул. _____, д. ____, кв. ____

Контактный телефон: **8-__-__-__-__**

Адрес электронной почты: _____

Родителя (законного представителя) - отца

Ивана Ивановича Иванова

(Фамилия Имя Отчество)

проживающего по адресу: **УР, г. Глазов,**

ул. _____, д. ____, кв. ____

Контактный телефон: **8-__-__-__-__**

Адрес электронной почты: _____

заявление.

Я, **Иванова Ирина Ивановна**

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

паспорт _____ выдан _____

(серия, номер)

(кем выдан)

«__» _____ г., являясь родителем (законным представителем) _____

(дата выдачи)

(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество ребенка)

прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____ года рождения,

(нужное подчеркнуть)

(дата рождения)

зарегистрированного по адресу _____

фактически проживающего по адресу _____

в **1** _____ класс Вашей общеобразовательной организации.

Окончил(а) _____ классов общеобразовательной организации _____
(наименование организации)

Не заполняем

(наименование населенного пункта)

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 _____

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

фактически 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 мое обучение по указанной выше адаптированной образовательной программе _____

(подпись обучающегося, достигшего возраста 18 лет)

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 ознакомлен(а)

МБОУ «СШ №3»

(наименование организации)

(подпись, расшифровка)

Даю согласие на обработку его персональных данных _____ *Муниципальному бюджетному*

(полное наименование организации)

общеобразовательному учреждению «Средняя общеобразовательная школа № 3»,

место нахождения: *427620, УР, г. Глазов, ул. Кирова, д.37*

(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;
- 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