

Директору МБОУ г. Астрахани
"НШДС №106 "Ёлочка"

Е. А Соловьевой

от _____,

проживающего по адресу: _____

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу Вас принять моего ребенка

_____ (фамилия, имя, отчество полностью)
«_____» _____ 20____ года рождения, _____

_____ (адрес места жительства, места пребывания)
в _____ класс МБОУ г. Астрахани «НШДС №106»

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____ родителей (законных представителей)
ребенка: _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания телефон родителя(ей)
(законного(ых) представителя(ей)) ребенка: _____

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей)
родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка: _____

Внеочередное, первоочередное или преимущественное право приема (указать при
наличии) _____

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и
(или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания
обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением
психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-
инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (указать при
наличии): _____

Согласие родителя(ей) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка
на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости
обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке и
изучение родного _____ языка и литературного чтения на родном _____ языке.
«_____» _____ 20____ г.

_____ (подпись заявителя с расшифровкой)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности (сведениями о дате предоставления и регистрационном номере), свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

«___» _____ 20___ г.

(подпись заявителя с расшифровкой)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

Паспорт: серия _____ номер _____, кем выдан _____

дата выдачи «___» _____ г. даю свое согласие МБОУ г. Астрахани «НШДС №106» на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____,

(фамилия, имя, отчество полностью)

свидетельство о рождении _____
в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, а также сведений, полученных в результате осуществления образовательного процесса, с целью организации его обучения и воспитания при реализации образовательных программ начального общего образования.

Под обработкой необходимо понимать: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение, хранение данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке.

Я ознакомлен(а) с тем, что:

- согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего соглашения;
- согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною на основании письменного заявления в произвольной форме.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с документами МБОУ г. Астрахани «НШДС №106», устанавливающими порядок обработки персональных данных.

В соответствии со ст.18 Федерального закона «О персональных данных» мне разъяснено право давать согласие на обработку персональных данных либо не давать согласие, а также разъяснены юридические последствия отказа предоставить персональные данные.

Согласие действует на период обучения моего ребенка в образовательной организации.

«___» _____ 20___ г.

(подпись с расшифровкой)

Прилагаемые документы (перечислить):

«___» _____ 20___ г.

(подпись с расшифровкой)