

Регистрационный номер
№ _____ от _____ 202__ г.

Директору МБОУ Саврасовской ОШ
Сналиной Елене Евгеньевне
Адрес ОУ: 607816, Нижегородская обл.,
Лукояновский район, с. Саврасово,
ул. Молодежная, д. 4 а
от _____

*Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью
проживающего(ей) по адресу*

телефон _____
e-mail: _____

Заявление

Прошу принять моего (мою) сына (дочь)/меня

(Ф.И.О. ребенка/поступающего, достигшего возраста 18 лет полностью)

Дата рождения " ____ " _____ 20__ года

Адрес регистрации по месту жительства (ребенка) _____,

Адрес регистрации по месту пребывания (ребенка) _____,

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного права приёма:

(указать наличие/отсутствие, вид, основание)

В _____ класс МБОУ Саврасовской ОШ.

Потребность 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:

(имеется/не имеется)

Согласен (на) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указать поступающего по адаптированной образовательной программе)

(подпись родителя (ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка)

Согласен на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе)

(подпись поступающего, достигшего возраста 18 лет)

Прошу организовать для моего ребенка/меня

(Ф. И. О. ребенка/поступающего, достигшего возраста 18 лет)

Обучение на _____ языке

(наименование языка образования в случае получения образования на родном языке из числа языков народов РФ или на иностранном языке)

и изучение родного _____ языка как предмета.

(наименование языка изучения в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов РФ, в том числе русского языка как родного языка)

С уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, заявитель ознакомлен (а)

Согласен на обработку данных своих и своего ребенка _____.

« ____ » _____ 20__ г.

Дата.

Подпись

Ф.И.О.

Согласие на обработку персональных данных

Согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и(или) персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации Оператор персональных данных обучающегося: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Саврасовская основная школа (МБОУ Саврасовская ОШ)

Адрес оператора: 607816, Нижегородская обл., Лукояновский район, с. Саврасово, ул. Молодежная, д. 4 а

Я, _____

(ФИО одного из родителей (законных представителей))

подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка

(Ф. И. О. ребенка)

включая: (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, распространение (в том числе передача третьим лицам) персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными (или подопечного лица), предусмотренных действующим законодательством, в том числе данными свидетельства о рождении, паспорта, адреса проживания, а также сведениями об успеваемости и внеурочной занятости, о выборе предметов для сдачи ГИА, о поведенческом статусе, сведениями о правонарушениях и прочими сведениями. Основной целью обработки персональных данных обучающихся и поступающих в учреждение является обеспечение наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" МБОУ Саврасовская ОШ гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

Я _____

(ФИО одного из родителей (законных представителей))

проинформирован, что МБОУ Саврасовская ОШ будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки, запись на электронные носители и их хранение. Данное согласие действует на период обучения в образовательном учреждении и период хранения личного дела обучающегося в учреждении. Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах (или интересах подопечного)

ФИО обучающегося полностью _____

Дата рождения: _____

Основной документ заявителя, удостоверяющий личность: _____ серия: _____ номер: _____ дата выдачи: _____ кем выдан: _____

Адрес по прописке: _____

Фактический адрес проживания: _____

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МБОУ Саврасовской ОШ по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю МБОУ Саврасовской ОШ

Дата: _____ Подпись (дающего согласие): _____

Дата: _____ Подпись (ответственного за обработку персональных данных): _____