Рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Директору МБОУ лицея № 1

Л.И. Белик

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего(ей) по адресу:

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

зарегистрирован(а) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

эл. почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**.

Прошу зачислить моего сына (дочь) в МБОУ лицей №1, (ф.и.о.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_ года рождения. Выбыл (а) из Д/с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Мать | Отец |
| Фамилия |  |  |
| Имя |  |  |
| Отчество |  |  |
| Адрес места жительства или адрес места пребывания |  |  |
| Контактный телефон |  |  |

Мой ребёнок имеет право внеочередного/первоочередного/преимущественного (нужное подчеркнуть) приёма на обучение по программе  начального общего образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Прошу организовать для моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке и изучение родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка и литературного чтения на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке.

Мой ребенок нуждается/ не нуждается (нужное подчеркнуть) в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания как обучающийся с ОВЗ в соответствии с заключением ППК/является ребёнком-инвалидом (нужное подчеркнуть)( индивидуальная программа реабилитации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись родителя (законного представителя).

Выражаю (согласие/ несогласие) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребёнка в соответствии с показаниями в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ППк, педагогов лицея \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись родителя (законного представителя).

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, общеобразовательной программой НОО,ООО свидетельством о государственной аккредитации, Положением о пропускном и внутриобъектовом режимах в МБОУ лицее № 1, Положением о единых требованиях к одежде обучающихся, Порядком привлечения обучающихся к труду, не предусмотренному образовательной программой в МБОУ лицее № 1, Правилами внутреннего распорядка для обучающихся в МБОУ лицее № 1,  Положением об использовании обучающимися, педагогическими работниками личных мобильных устройств во время образовательного процесса (урочной и внеурочной деятельности) в МБОУ лицее № 1 ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

К заявлению прилагаются:

* копия документа, удостоверяющего личность родителя \_\_\_\_\_\_\_\_;
* копия свидетельства о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* копия свидетельства о регистрации ребёнка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории (в случае приема ребенка, проживающего на закрепленной территории или в случае использования права преимущественного приема на обучение по программам начального общего образования)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* справка с места работы родителя (ей) (законных представителей ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение)\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* копия свидетельства о рождении старшего ребёнка (при наличии права первоочередного приема на обучение)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии \_\_\_\_\_\_\_;
* копия СНИЛС ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* письменное согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество)*

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_,

*(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

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

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

действующий (ая) от себя и от имени несовершеннолетнего ребёнка (далее – Обучающийся):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество ребёнка)*

документ, удостоверяющий личность ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_,

*(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

зарегистрированного (ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(заполняется для законного представителя -*

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

*реквизиты документа, подтверждающего его полномочия)*

даю свое согласие МБОУ лицею № 1,

*(наименование ОО)*

(далее – Учреждение) зарегистрированному по адресу: 353560, Россия, Краснодарский край, г. Славянск-на-Кубани, ул. Троицкая, д. 271,

*(адрес ОО)*

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

– своих: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, гражданство, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС, контактные телефоны, место работы;

– обучающегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС; медицинский полис; данные о состоянии здоровья (в объеме, необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий обучения); место обучения (учреждение, класс); результаты освоения образовательных программ; результаты прохождения промежуточной и государственной итоговой аттестации, данные о посещаемости занятий; информация об участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях (при необходимости), фотографии.

Цели обработки персональных данных:

– реализация образовательной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- обработка персональных данных в иных информационных системах для осуществления образовательного процесса;

– размещение на официальном сайте Учреждения информации об участии и достижениях Обучающегося в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях с указанием его фамилии, имени, места обучения (учреждение, класс), фото и видеоматериалов.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на период обучения Обучающегося в Учреждении.

Разрешаю предоставление моих персональных данных и персональных данных Обучающегося третьим лицам в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, а также в случаях, предусмотренных федеральными и региональными законами, в объеме, необходимом для достижения цели обработки.

Мне разъяснены мои права и обязанности в части обработки персональных данных, в том числе право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку ответственному сотруднику Учреждения, и обязанность проинформировать Учреждение в случае изменения моих персональных данных и персональных данных Обучающегося.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (фамилия, имя, отчество)*