

Директору МБОУ «СОШ № 555»

(наименование организации)

Петрову П.П.

(Фамилия И.О. директора)

Родителя (законного представителя) - матери

Ивановой Марины Михайловны

(Фамилия Имя Отчество)

проживающей по адресу: г. Ижевск,

ул. Волшебная, д.1 кв.1

Дата рождения: 01.01.1999

Контактный телефон: 8 909 909 99 99

Адрес электронной почты:

Ivanova.mm@yandex.ru

СНИЛС: 123-456-789 10

Родителя (законного представителя) - отца

Иванов Иван Иванович

(Фамилия Имя Отчество)

проживающего по адресу: г. Ижевск,

ул. Волшебная, д.1 кв.1

Дата рождения: 01.01.1999

Контактный телефон: 8 909 909 90 90

Адрес электронной почты:

Ivanov.ii@yandex.ru

СНИЛС: 123-456-789 10

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, Иванова Марина Михайловна

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

паспорт 9999 999999

(серия, номер)

выдан

Первомайским РОВД

(кем выдан)

города Ижевска

«09» 09.1999

(дата выдачи)

г., являясь родителем (законным представителем)

(нужное подчеркнуть)

Иванова

(фамилия, имя, отчество ребенка)

Михаила Ивановича

прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

(нужное подчеркнуть)

19.09.2015

(дата рождения)

года рождения,

зарегистрированного по адресу г. Ижевск, ул. Волшебная, д.1 кв.1

фактически проживающего по адресу г. Ижевск, ул. Волшебная, д.1 кв.1

в 1 класс Вашей общеобразовательной организации.

Имеет право внеочередного, первоочередного приема в общеобразовательную организацию в связи с Работой папы в органах «Росгвардии»

Имеет право преимущественного приема в Вашу общеобразовательную организацию в связи с обучением в 5 классе Иванова Александра Ивановича

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

фактически проживающего по адресу г. Ижевск, ул. Волшебная, д.1 кв.1

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 10.10.2019

№ 1111, выданным Центральным ПМПК

(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 16.01.2020 № 5555

Даю согласие на обучение моего ребенка на обучение по указанной выше адаптированной образовательной программе подпись мамы, подпись папы  
(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 МБОУ «СОШ № 555» ознакомлен(а)  
(наименование организации)

подпись мамы Иванова М.М.

(подпись, расшифровка)

Даю согласие на обработку его персональных данных Муниципальному бюджетному  
(полное наименование организации)

общеобразовательному учреждению «Средняя общеобразовательная школа № 555»

(место нахождения:

(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 мамы                      Иванова М.М.

\_\_\_\_\_ (подпись, расшифровка)

подпись папы                      Иванов И.И.

\_\_\_\_\_ (подпись, расшифровка)

«\_01\_» \_\_\_\_\_ апреля \_\_\_\_\_ 2022года