

Директору МБОУ "СОШ п. Нивенское"  
(наименование организации)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия И.О. директора)

Родителя (законного представителя) -  
(Фамилия Имя Отчество)  
проживающей/его по адресу:

\_\_\_\_\_  
Контактный телефон:  
Адрес электронной почты:  
\_\_\_\_\_

### заявление.1

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))  
документ удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
(серия, номер)

от \_\_\_\_\_ являясь родителем (законным представителем)  
(дата выдачи) \_\_\_\_\_  
(кем выдан) \_\_\_\_\_  
(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 \_\_\_\_\_ класс Вашей общеобразовательной организации.

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 \_\_\_\_\_

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 МБОУ "СОШ п. Нивенское" ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись/расшифровка подписи

Даю согласие на обработку его персональных данных Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа п. Нивенское" 238434, Калининградская обл., Багратионовский р-н., Нивенское п., Калининградская ул., 1

(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

Обработка персональных данных осуществляется в целях:

конкурсах, фестивалях, смотрах, конференциях и т.д.

- 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 подписи

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_  
подпись/расшифровка подписи

\_\_\_\_\_ года