

Директору МБОУ СОШ № 34 г. Ставрополя  
Л.Х. Даутовой

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в школу моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка \_\_\_\_\_

МАТЬ	ОТЕЦ
Фамилия	Фамилия
Имя	Имя
Отчество	Отчество
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____ родителя (законного представителя) ребенка	Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____ родителя (законного представителя) ребенка
Номер телефона, адрес электронной почты, (при наличии)	Номер телефона, адрес электронной почты, (при наличии)

Из какой школы переведен (если в будущий I класс, то № дет.сада) \_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (при наличии) \_\_\_\_\_

Требуется обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (при наличии) \_\_\_\_\_

Требуется создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_

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

Согласие поступающего, достигшего возраста 18 лет, на обучение по АООП \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_

Выбираю для изучения родной язык из числа языков народов Российской Федерации \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлены.

Подписи родителя (законного представителя): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись расшифровка

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.

**ПИСЬМЕННОЕ СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных**

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных»

Я, \_\_\_\_\_

(ФИО родителя, законного представителя)

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ являясь, (законным представителем) родителем \_\_\_\_\_

*фамилия, имя, отчество ребенка*

(далее Ученик), даю согласие на обработку его персональных данных муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению средней общеобразовательной школе № 34 города Ставрополя пер.Макарова,1 (далее Оператор) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения Учеником образовательных программ, а также хранения в архивах данных об этих результатах.

Я предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными Ученика: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Оператор вправе размещать обрабатываемые персональные данные в информационно - телекоммуникационных сетях (в том числе в системах «электронный дневник» и «электронный журнал успеваемости») с целью предоставления доступа к ним ограниченному кругу лиц: Ученику, родителям (законным представителям) Ученика, а также административным и педагогическим работникам образовательного учреждения, в котором он(она) учится. Оператор вправе включить обрабатываемые персональные данные Ученика в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальных органов управления образованием, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие, включает: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, данные свидетельства о рождении, данные полиса добровольного медицинского страхования, из какого класса или группы выбыл, причины выбытия, домашний адрес, биометрические данные, родственные связи ученика, фамилии, имена, отчества родителей (законных представителей), персональные и контактные данные, данные паспорта, телефонный номер, адрес электронной почты.

Передача персональных данных третьим лицам возможна лишь с согласия Родителя (законного представителя) или по действующему законодательству РФ. Я не возражаю против публикации информации (биометрических данных) на официальном сайте и информационных стендах Оператора \_\_\_\_\_ (подпись)

Настоящее согласие действует до достижения целей обработки.

Я оставляю за собой право отозвать свое Заявление о согласии посредством соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес по почте с заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку.

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Отказ от дачи данного согласия влечёт за собой невозможность обработки персональных данных оператором. Обработка персональных данных производится в целях осуществления и исполнения Закона 273-ФЗ «об образовании в РФ».

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.родителя)

\_\_\_\_\_  
(дата)