

Директору муниципального казенного
общеобразовательного учреждения средней
общеобразовательной школы д. Шихово
Слободского района Кировской области

адрес: 613118, Кировская область,
Слободской район, д. Шихово, ул. Центральная, д. 11
Телефон: +7 83362 5-71-52
E-mail [shkola.shixovo.79@mail.r](mailto:shkola.shixovo.79@mail.ru)
от _____

(Ф.И.О. полностью, адрес, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в _____ класс моего ребёнка

_____ (фамилия, имя, отчество ребёнка)

1. Дата рождения ребёнка _____
2. Место рождения ребёнка _____
3. Свидетельство о рождении ребёнка: серия _____ номер _____, выдано _____
4. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребёнка: _____
5. Наличие первоочередного, преимущественного права предоставления места в общеобразовательной организации (указать категорию) _____
6. Потребность ребёнка 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 (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____
7. Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребёнка на обучение ребёнка по адаптированной образовательной _____ программе
8. Язык _____ образования
9. Родной язык из числа языков народов Российской Федерации _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ)

№ п/п	МАТЬ	ОТЕЦ
1.	фамилия	
2.	имя	
3.	отчество (при наличии)	
4.	адрес места жительства и (или) места пребывания	
5.	образование	
6.	место работы	
7.	должность	
8.	адрес электронной почты (при наличии)	
9.	номер телефона (при наличии)	
10.	число членов семьи	

Дата подачи заявления « ____ » _____ 20 ____ г.

подпись заявителя _____

Согласие на обработку персональных данных

Я,

(ФИО родителя (законного представителя))

Проживающий(ая) _____ по
адресу _____

номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа _____ и _____ выдавшем _____ его _____ органе

_____, телефон _____, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю _____ согласие _____ образовательному _____ учреждению _____ на обработку моих персональных данных, а так же персональных данных несовершеннолетнего(ей)

(ФИО ребенка)

в целях их использования при зачислении и обучении в образовательном учреждении фамилия, имя, отчество; год, месяц, число рождения; адрес (регистрации и фактического проживания); семейное положение; паспортные данные; образование; профессия, место работы; контактные телефоны (домашний, рабочий, сотовый).

(указывается перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие):

Предоставляю ответственным операторам право осуществлять все действия с моими персональными данными посредством внесения их в электронную базу, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, уничтожение. Оператор вправе обработать персональные данные мои и моего несовершеннолетнего ребенка, включая их в списки и отчетные формы, а так же передавать их уполномоченным органам.

Хранение персональных данных осуществляется не дольше, чем этого требуют цели их обработки.

Настоящее согласие дано мной _____ и действует бессрочно.
(дата)

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мною в адрес оператора. Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о защите персональных данных и положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а)

Подпись: _____ Дата заполнения « ____ » _____ 20 ____ года

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, с общеобразовательными программами, уставом учреждения, в том числе через информационные системы общего пользования, ознакомлен.

Подпись: _____ Дата заполнения « ____ » _____ 20 ____ года

Дата приема заявления _____

Регистрационный номер _____

Подпись _____

ответственное должностное лицо

**Расписка о приёме
документов для зачисления ребенка
в МКОУ СОШ д. Шихово Слободского района Кировской области**

Уважаемый

(ая) _____
(Ф.И.О. заявителя)

Настоящим уведомляем Вас о том, что документы:

1. Заявление в МКОУ СОШ д.Шихово
2. Копия свидетельства о регистрации
3. Копия свидетельства о рождении
4. Копия паспорта одного из родителей
5. Копия снимка ребенка и того же родителя
6. Копия медицинского полиса ребёнка

приняты и зарегистрированы в Журнале приема заявлений о приеме на обучение в МКОУ СОШ д. Шихово Слободского района Кировской области.

Дата регистрации: « ____ » _____ 20 ____ г.

Регистрационный номер: _____

Должностное лицо,
ответственное за приём
и регистрацию заявлений

подпись

расшифровка подписи

Экземпляр расписки получил

(подпись заявителя с расшифровкой и указанием даты)