

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

Ф.И.О (при наличии) полностью, дата и место рождения \_\_\_\_\_

адрес места жительства \_\_\_\_\_

адрес места пребывания \_\_\_\_\_

по \_\_\_\_\_ форме обучения

в \_\_\_\_\_ класс из \_\_\_\_\_ (откуда прибыл)

Отец/мать/опекун/ \_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество (при наличии)

приемный родитель \_\_\_\_\_

адрес места жительства \_\_\_\_\_

адрес места пребывания \_\_\_\_\_

телефон, адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

место работы, должность \_\_\_\_\_

Отец/мать/опекун/ \_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество (при наличии)

приемный родитель \_\_\_\_\_

адрес места жительства \_\_\_\_\_

адрес места пребывания \_\_\_\_\_

телефон, адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

место работы, должность \_\_\_\_\_

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 243-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу организовать для моего ребенка \_\_\_\_\_ обучение на русском языке и изучение родного русского языка и литературного чтения на родном русском языке

Наличие права первоочередного или преимущественного приема \_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть)

Потребность поступающего 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 (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

Согласен(на) на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости)

Дата \_\_\_\_\_

подпись \_\_\_\_\_

Согласен(на) на обучение по адаптированной образовательной программе (для лиц достигнувших возраста 18 лет)

Дата \_\_\_\_\_

подпись \_\_\_\_\_

**С Уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а):**

Согласен(на) на обработку персональных данных МБУ «Школа № 79»

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки:

- получение персональных данных у субъекта персональных данных;
- хранение персональных данных (в электронном виде на бумажном носителе);
- обработка персональных данных с использованием автоматизированной информационной системы;
- уточнение (обновление, изменение) персональных данных;
- смешанная обработка персональных данных: полученная в ходе обработки персональных данных; информация передается по внутренней сети оператора (информация доступна лишь до строго определенных сотрудников), информация передается с использованием сети общего пользования Интернет;
- передача персональных данных субъекта в порядке, предусмотренном законодательством РФ;
- обезличивание персональных данных при формировании статистической отчетности.

Доступ субъекта к персональным данным, обрабатываемым оператором осуществляется в порядке, предусмотренном ст. 14, 20 Федерального закона от 22.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

Настоящее соглашение дается на срок обучения ребенка в Учреждении

Дата \_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_

