Директору МБОУ «ШКОЛА № 9 Г. ТОРЕЗА»

Шульге Татьяне Григорьевне

*Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии)*

*Родителя (законного представителя)*

*адрес проживания, телефон*

ЗАЯВЛЕНИЕ

|  |
| --- |
| Прошу принять в класс МБОУ «ШКОЛА № 9 Г. ТОРЕЗА» |
| моего ребенка  Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) ребенка |
| родившегося(уюся) |
| число, месяц, год рождения, |
| место рождения |
| Проживаем по адресу: |
|  |
| адрес места жительства ребенка |

О родителях ребенка сообщаем:

Мать:

Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии)*. полностью, адрес места жительства и телефон*

Отец:

Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии)*. полностью, адрес места жительства и телефон*

Для изучения в качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в

том числе русского языка как родного языка, выбираем язык.

*Указать язык*

***Информирую***

О наличии права первоочередного или преимущественного приема ребенка в 1 класс:

1. В школе обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра;
2. Относится к детям военнослужащих;
3. Относится к детям сотрудников работников правоохранительных органов: действующих сотрудников полиции, граждан, погибших или получивших

тяжелые травмы при выполнении служебных обязанностей, ушедших со службы из-за заболевания или травмы, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья, полученного при прохождении службы;

1. Относится к детям сотрудников уголовно-исполнительной системы;
2. Относится к детям сотрудников противопожарной службы;
3. Относится к детям сотрудников таможенных органов;
4. Относится к детям других (указать к какой) категорий граждан, имеющих преимущественное или первоочередное право приема (в соответствии с законодательством РФ).

:

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о

государственной аккредитации, уставом школы, с образовательными программами и

документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлены

*Число, месяц, год подпись родителя (законного представителя)*

В соответствии с требованиями ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», я

*Фамилия, имя, отчество* (последнее-при наличии)

Паспорт № выдан

,

Даю согласие на обработку моих персональных данных (подпись), персональных данных моего ребенка (подпись), указанных в заявлении, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Даю согласие на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), а также на обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение моих персональных данных и данных моего ребенка в целях реализации услуг в сфере образования. Дая согласие на размещение информации содержащей урочные и внеурочные достижения, соответствующие фотографии моего ребенка

на информационных стендах и официальном сайте.

Согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка действует напериод с момента подачи заявления и по истечении 3 лет после завершения обучения в учреждении. Данное согласие может быть мною отозвано письменным заявлением, поданным в МБОУ

«Комсомольская школа № 5»

*Число, месяц, год подпись родителя (законного представителя)*

К заявлению прилагаю следующие документы:

* копия паспорта родителя (законного представителя)
* копия свидетельства о рождении ребенка поступающего в 1 класс
* копия свидетельства о рождении полнородного и неполнородного брата и (или) сестры;
* копии документов подтверждающие льготы на прием;
* копию СНИЛС
* копию свидетельства о регистрации по мету проживания