ОБРАЗЕЦ

Директору МОУ Озерской СШ

Д.А. Ержениной

\_\_***Ивановой***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_***Людмилы***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Ивановны***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. полностью)*

Тел***.\_+7 901 123 00 00***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Электронная почта (E-mail):

 \_***ivanovaLI@mail.ru***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление № \_\_\_\_\_\_\_\_**

Прошу зачислить моего ребенка в \_**1**\_ класс на очную форму обучения по общеобразовательной программе\_***начального общего образования***\_и сообщаю следующие сведения:

**Сведения о ребенке:**

Фамилия, Имя, Отчество:\_***Иванов***\_\_***Максим***\_ ***Николаевич***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_***02.02.2017***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_***Ульяновская обл., Чердаклинский р-н, с. Озерки, ул. 1 микрорайон, д. 4, кв. 10***\_

Адрес места пребывания: \_\_ ***Ульяновская обл., Чердаклинский р-н, с. Озерки, ул. 1 микрорайон, д. 4, кв. 10***\_\_

**Сведения о заявителе (родителе, законном представителе):**

Фамилия,Имя,Отчество:\_\_***Иванова\_Людмила\_ Ивановна***\_\_

Адрес места жительства: \_ ***Ульяновская обл., Чердаклинский р-н, с. Озерки, ул. 1 микрорайон, д. 4, кв. 10***\_\_

Адрес места пребывания: \_\_ ***Ульяновская обл., Чердаклинский р-н, с. Озерки, ул. 1 микрорайон, д. 4, кв. 10***\_\_

**Дополнительные сведения:**

Имею преимущественное право: да/нет. \_\_***нет***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Нужное подчеркнуть. Если «да» - указать ФИО (при наличии) братьев и (или) сестер, совместно проживающих с ребенком и посещающих Организацию)*

Имею внеочередное или первоочередное право на зачисление в Организацию: да/нет.

\_\_\_***нет***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Нужное подчеркнуть. Если «да» - указать основание подтверждающие внеочередное или первоочередное право на зачисление)*

Потребность 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: да/нет. *(Нужное подчеркнуть)*

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе) согласен/не согласен. *(Нужное подчеркнуть)*

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке): \_\_***русский***\_***язык***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка): \_ ***русский***\_***язык*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Государственный язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) \_ ***русский***\_***язык*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации, основными общеобразовательными программами, реализуемыми образовательной организацией, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

Уведомление о зачислении/отказе в зачислении прошу выдать следующим способом *(нужное подчеркнуть)*:

• посредством личного обращения в МОУ Озерскую СШ:

• почтовым отправлением на адрес, указанный в заявлении (только на бумажном носителе);

• отправлением по электронной почте (в форме электронного документа и только в случаях, прямо предусмотренных в действующих нормативных правовых актах);

• посредством направления через Портал государственных и муниципальных услуг (только в форме электронного документа).

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(***Л.И. Иванова***)

 (подпись)

*Отметка о комплекте документов (проставляется в случае отсутствия одного или более из документов, не находящихся в распоряжении органов, предоставляющих государственные или муниципальные услуги, либо подведомственных органам государственной власти или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении муниципальной услуги):*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

О представлении неполного комплекта документов, требующихся для предоставления муниципальной услуги и представляемых заявителем, так как сведения по ним отсутствуют в распоряжении органов, предоставляющих государственные или муниципальные услуги, либо подведомственных органам государственной власти или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении муниципальной услуги, предупрежден(а).

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ***Л.И. Иванова***)

 (подпись)

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

Я, \_ ***Иванова\_Людмила\_ Ивановна*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО законного представителя полностью)

зарегистрированный(ая) по адресу:\_\_***Ульяновская обл., Чердаклинский р-н, с. Озерки, ул. 1 микрорайон, д. 4, кв. 10***

 (адресзаконного представителя)

паспорт (представителя) \_\_\_\_73 05\_\_123654\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия) (номер)

выдан\_УМВД России по Ульяновской области\_\_\_23.06.2000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование выдавшего органа, дата выдачи)

действуя в интересах субъекта персональных данных

\_\_ ***Иванова***\_\_***Максима***\_ ***Николаевича*** ,\_\_ ***02.02.2017г. рождения***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО субъекта персональных данных, дата рождения)

\_***свидетельство о рождении***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_I-ВА\_\_\_485968\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование док-та удостоверяющего личность) (серия) (номер)

выдан \_***Отделом ЗАГС по Чердаклинскому району Агентства ЗАГС Ульяновской области***\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование выдавшего органа, дата выдачи)

на основании \_\_\_**-**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование, номер и дата выдачи документа, устанавливающего полномочия представителя)

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 - ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку МОУ Озерской СШ, расположенного по адресу: Ульяновская область Чердаклинский район, с. Озерки, ул. Центральная, 3, (далее – Оператор), персональных данных субъекта, включающих:

ФИО заявителя и/или законного представителя ребенка; данные документа, удостоверяющего личность заявителя и/или законного представителя ребенка; данные о родстве с законным представителем ребенка; данные документа, подтверждающего льготы заявителя и /или законного представителя ребенка; ФИО ребенка; данные документа, удостоверяющего личность ребенка; сведения о контактных данных заявителя и/или законного представителя ребенка; сведения о месте жительства ребенка, заявителя и/или законного представителя ребенка.

Цель обработки: Обеспечение процесса подачи заявления и зачисления несовершеннолетнего в общеобразовательную организацию. Взаимодействие законного представителя и Оператора в электронном виде. Информирование законного представителя о результатах рассмотрения поданного заявления. Ведение личного делаобучающегося.

Согласие действуетв течение всего периода обучения в образовательной организации с даты зачисления несовершеннолетнего в Школу до достижения цели обработки персональных данных или до утраты необходимости в их достижении.

Предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными субъекта персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, передачу персональных данных третьим лицам в целях исполнения требований законодательства Российской Федерации, а также передачу персональных данных областному государственному автономному учреждению «Институт развития образования», расположенному по адресу г. Ульяновск, ул. Розы Люксембург, д. 48 с целью их обработки в информационной системе Ульяновской области ГИС «Е-Услуги. Образование».

Способ обработки персональных данных: смешанный.

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

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить обработку персональных данных субъекта персональных данных и уничтожить их в срок, не превышающий тридцати рабочих дней с даты поступления указанного отзыва, за исключением случаев, когда действующим законодательством предусмотрена обязанность Оператора по обработке и хранению персональных данных субъекта персональных данных в течение более длительного срока.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***Л.И. Иванова***

 *(подпись законного представителя)*

В случае изменения данных, указанных в заявлении, обязуюсь уведомить Оператора. Я проинформирован(а), что при невыполнении данного условия Оператор не несет ответственности за последствия, наступившие в результате недостоверности персональных данных.

Должность, подпись и расшифровка подписи специалиста, принявшего заявление

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Должность (подпись) ФИО специалиста*