|  |  |
| --- | --- |
| № \_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(регистрационный номер заявления) | Директору МОБУ СОШ № 4 р.п. Лесогорск\_\_\_\_\_\_\_Наумовой Алле Витальевне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)Родителя (законного представителя)Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) в \_\_\_\_\_\_\_\_ класс очной/заочной формы обучения

(подчеркнуть)

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

для обучения по основной/адаптированной общеобразовательной программе

 (подчеркнуть)

Адрес местожительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Откуда прибыл\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Право внеочередного приема\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» даю согласие на язык образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и изучение предметов предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке» и «Родной язык и родная литература» на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке на период обучения.

И заявляю о потребности ребенка в создании специальных условий для организации его обучения и воспитания в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии / в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) и о согласии на обучение по адаптированной образовательной программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(необходимое подчеркнуть) (подпись)

С документами, регламентирующим образовательную деятельность МОБУ СОШ № 4 р.п. Лесогорск - уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ОЗНАКОМЛЕН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

К заявлению прилагаю следующие документы:

🞏 копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);

🞏 копия свидетельства о рождении ребенка;

🞏 копия паспорта обучающегося по достижении 14-летнего возраста;

🞏 копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);

🞏 копия документа о регистрации ребенка по месту жительства (по месту пребывания) на закрепленной территории или справку о приеме документов для регистрации по месту жительства;

🞏 копии документов, подтверждающих право преимущественного, внеочередного или первоочередного приема на обучение;

🞏 копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);

🞏 личное дело обучающегося с прежнего места обучения;

🞏 ведомость успеваемости (промежуточная аттестация, текущие отметки) с прежнего места обучения;

🞏 аттестат об основном общем образовании (для приема в 10, 11 классы);

🞏 копия СНИЛС ребенка;

🞏 копия медицинского полиса ребенка;

🞏 медицинская карта обучающегося;

🞏 копия документа, подтверждающего родство заявителя (или законность представления прав ребенка иностранным гражданином или лицом без гражданства);

🞏 копия документа, подтверждающего право ребенка на пребывание в РФ (для иностранных граждан);

🞏 другие документы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (дата) (подпись, ФИО)

СОГЛАСИЕ

Я (ФИО полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года,

(кем выдан)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

являюсь матерью (отцом, законным представителем) ученика(цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р.

НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МОБУ СОШ № 4 р.п. Лесогорск, расположенной по адресу: 665500, р.п. Лесогорск, улица Ленина, дом 14 «а» (далее Школа), на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (далее – ПД) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно – телекоммуникационных сетях Интернет, в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;

- содействия обучающимся в обучении, трудоустройстве;

- обеспечения личной безопасности обучающегося;

- контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.

Перечень ПД, на обработку которых я даю согласие: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, доходы, другая информация, предусмотренная действующим законодательством.

Я предоставляю Школе право осуществлять следующие действия (операции) с ПД: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение

и согласна(ен), что Школа вправе включать обрабатываемые ПД в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальными органов управления образованием, регламентирующими предоставление отчетных данных, использовать видео- и фотосъемки, произведенные во время учебно-воспитательного процесса, опубликовывать на сайте школы результаты участия в конкурсах, фестивалях, смотрах, конференциях и т.д.

НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ МОЕГО РЕБЕНКА, которое включает:

- психологическую диагностику;

- участие ребенка в развивающих занятиях;

- консультирование родителей и учащегося (по желанию);

- посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий (при необходимости).

Ознакомлен, что психолог обязуется:

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);

- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (законными представителями).

Ознакомлен, что конфиденциальность может быть нарушена в ситуациях, о которых я буду информирован(а), если:

1) ребенок сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам.

2) ребенок сообщит о жестоком обращении с ним или другими.

3) материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

В случае неправомерного использования предоставленных мною ПД или необходимости отказаться от психологического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов) я оставляю за собой право отозвать письменным заявлением свое согласие.

Данное согласие действует с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года на весь период обучения моего ребенка в МОБУ СОШ № 4 р.п. Лесогорск.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО давшего согласие)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_