

№ \_\_\_\_\_

Директору МБОУ «Тат.Челнинская ООШ»

Зачислен в \_\_\_\_ класс

**Сандаковой Т. В.**

Приказ № \_\_ от \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя полностью)

Адрес места жительства и (или) адрес места  
пребывания заявителя:

\_\_\_\_\_  
Телефон заявителя дом

\_\_\_\_\_  
Телефон заявителя сот.

\_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты заявителя

### **Заявление.**

Прошу Вас принять в \_\_\_\_ класс моего сына (мою дочь),

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего полностью)

Дата рождения ребенка или поступающего \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год рождения)

Место рождение ребенка или поступающего \_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка \_\_\_\_\_

Фамилии, имена, отчества (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

матери/усыновителя/опекуна \_\_\_\_\_  
(подчеркнуть нужное)

отца/усыновителя/опекуна \_\_\_\_\_  
(подчеркнуть нужное)

Имею право первоочередного приема \_\_\_\_\_  
(указывается основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественного приема: брат (сестра) ребенка

\_\_\_\_\_  
(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии))

является учащимся \_\_\_\_ класса МБОУ «Тат.Челнинская ООШ» проживает в одной семье с  
ребенком по указанному выше адресу места жительства и (или) адресу места пребывания  
ребенка.

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

Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)  
\_\_\_\_\_;

В качестве родного из числа языков народов Российской Федерации в пределах возможностей, предоставляемых МБОУ «Тат.Челнинская ООШ», выбираю для изучения \_\_\_\_\_ язык.  
(указывается: или русский, или татарский, или др. реализуемый в ОО)

Ребенок / поступающий имеет 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)

С Уставом МБОУ «Тат.Челнинская ООШ», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в МБОУ «Тат.Челнинская ООШ» общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося, ознакомлен (а, ы).

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Согласен (на, ны) на размещение информации о ребенке /обо мне (фамилия, имя, отчество (при наличии), фото- и видеоматериалы) на официальных интернет-каналах и порталах, в т.ч. на сайте МБОУ «Тат.Челнинская ООШ»

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

*Дополнительные сведения в отношении ребенка/поступающего:*

медицинский полис № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ г.  
страховое свидетельство государственного пенсионного страхования № \_\_\_\_\_.

Дополнительные сведения о родителях:

мать/усыновитель/опекун \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (место работы, должность, раб.тел, сот.тел.)

отец/усыновитель/опекун \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (место работы, должность, раб.тел, сот.тел.)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Директору МБОУ «Тат. Челнинская ООШ»

Сандаковой Т.В..

родителя \_\_\_\_\_

**Заявление-согласие  
субъекта на обработку персональных данных подопечного**

Я, \_\_\_\_\_,

паспорт серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_,  
выданный(кем) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года,

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152 - ФЗ «О персональных данных» даю согласие МБОУ «Тат. Челнинская ООШ», расположенной по адресу: РТ, Менделеевский район, село Татарские Челны, ул.Школьная, дом 16, на обработку персональных данных моего/ей (сына, дочери, подопечного):

(Ф.И.О. сына, дочери, подопечного)

а именно: ***свидетельство о рождении, паспорт, домашний адрес, телефон, страховое свидетельство, ИНН, медицинский полис, социальные данные.***

Также даю разрешение на сбор, хранение использование, распространение (передачу) и публикацию персональных данных моего ребенка и участие в предметных олимпиадах школьного, муниципального, регионального и всероссийского уровнях, а также хранение олимпиадных работ, в том числе в сети Интернет.

Я утверждаю, что ознакомлен(а) с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)