Директору МБОУ СОШ № 5
п. Ленинский МО «Алданский район»
Усолову Алексею Семеновичу

_____
фамилия, имя ,отчество родителя

_____
(законного представителя)

Документ удостоверяющий личность

_____
наименование документа

серия _____ номер _____
выдан _____

_____
(когда и кем выдан)

Зарегистрированного (ой) по адресу :

_____
(адрес регистрации законного представителя , телефон)

_____

Стац. тел. _____

Моб. тел. _____

Заявление.

Прошу зачислить моего (ю) сына (дочь) подопечного (нужное подчеркнуть)

_____
(ФИО ребенка полностью)

« _____» _____ _____ года рождения , национальность _____

в _____класс на очную форму обучения в 201 __ – 20 ___ учебном году.

прибывшего (ую) из:

_____
(откуда прибыл)

Зарегистрированного (ую) по адресу : _____

_____
(адрес регистрации ребенка)

Проживающего (ую) по адресу : _____

_____
(адрес регистрации ребенка)

Сведения о родителях (законных представителях) :

Мать (законный представитель):

_____
фамилия, имя ,отчество родителя

место работы, должность, рабочий телефон : _____

_____

Отец (законный представитель) : _____

фамилия, имя ,отчество родителя

Место работы, должность, рабочий телефон : _____

_____

К заявлению прилагаю следующие документы :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

«_____» _____ 20 _____ года _____ _____

подпись расшифровка

С Уставом образовательного учреждения , лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен (а), правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а) :

« _____» _____ 20 ____ года _____ _____

подпись расшифровка подписи

Согласен (на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

« _____» _____ 20 ____ года _____ _____

подпись расшифровка подписи

В органы управления образованием : Муниципальное казенное учреждение
«Департамент образования МО « Алданский район»

от _____
Ф.И.О. заявителя
зарегистрированного по адресу: _____

_____
Удостоверение личности: Паспорт РФ серия _____ №_____

Выдано: _____
когда
_____
кем выдан документ

Заявление о согласии на обработку персональных данных.

Настоящим заявлением я, _____, своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку моих персональных данных органам управления образования МКУ «Департамент образования МО «Алданский район».

Цель обработки персональных данных: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов РФ, постановка в очередь и зачисление в образовательные учреждения.

Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие:

- фамилия, имя, отчество заявителя и/или законного представителя ребенка;
- данные документа, удостоверяющего личность заявителя и/или законного представителя ребенка;
- данные о родстве ребенка с законным представителем ребенка;
- фамилия, имя, отчество 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.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Способы обработки персональных данных: на бумажных носителях; в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом; при участии и при непосредственном участии человека.

Срок, в течение которого действует согласие: до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Настоящее согласие может быть отозвано мной путем подачи в органы управления образованием письменного заявления об отзыве согласия.

Дата «_____» _____ 20_____ г.

_____(_____)
подпись расшифровка подписи

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 5 П. ЛЕНИНСКИЙ»
МО «АЛДАНСКИЙ РАЙОН»

678944, ул. Ленина , 34 «а», п. Ленинский , Алданский район , Республика Саха (Якутия)
тел. факс (41145) 52-5-16, тел. 52- 5- 32

Директору МБОУ СОШ № 5
п. Ленинский МО «Алданский район»
Усолову Алексею Семеновичу

Контактный телефон : _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 года № 273 – ФЗ

«Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка

_____ обучающегося _____ класса,

обучение по основой образовательной программе соответствующего уровня образования

на _____ языке.

« _____» _____ 2019 г.

_____ _____
(подпись) (расшифровка подписи)