Директору МАОУ СОШ № 49 г. Улан-Удэ

Поповой Л.В.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

зарегистрирован (-ого, -ой) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Фактически проживающего (ей) по адресу:

г. Улан-Удэ,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу зачислить моего сына (мою дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/Ф.И.О. полностью/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_\_ класс.

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные телефоны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. отца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные телефоны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОО, из которой прибыл в школу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие документы:

- ксерокопию свидетельства о рождении ребенка,

- ксерокопию свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства,

-ксерокопию паспорта с пропиской законного представителя

Дополнительно (нужно подчеркнуть):

* наличие права первоочередного приема – подтверждающие документы
* потребность в АООП (наличие заключения ПМПК)
* инвалидность (справка, ИПР)

Язык обучения (родной язык) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*С Уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен (а).*

*Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Даю согласие на обработку персональных данных родителей и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.*

*Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Дополнительно хочу предоставить данные СНИЛС* ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приказ о зачислении в \_\_\_\_\_\_ класс

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г.

В ГОО Попечительский совет

МАОУ СОШ № 49 г. Улан-Удэ

От (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Фактически проживающего по адресу

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

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу принять меня в члены ГОО «Попечительский Совет» муниципального автономного образовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 49» г. Улан-Удэ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С текстом Устава ознакомлен, согласен.

Согласие на обработку (получение, систематизацию, хранение, передачу в т.ч. в установленных законом случаях – третьим лицам ) моих персональных данных на весь период моего членства в организации даю.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

**Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,

Паспорт гражданина РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный(ная) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (далее – Законный представитель),

**действующий(щая) от себя и от имени несовершеннолетнего(ней)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** 201\_\_\_ года рождения, Свидетельство о рождении

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, документ выдан: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ года, адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее – Несовершеннолетний), **даю согласие Оператору**  МАОУ СОШ № 49 г. Улан-Удэ, расположенному по адресу: г. Улан-Удэ, проспект Строителей, 16. Директор школы Л.В Попова.

**на обработку** своих персональных данных и персональных данных ребенка с использованием средств автоматизации («Зачисление в ОО») или без использования таких средств, а именно сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, и **на передачу** для обработки уполномоченномуОператором лицу следующих персональных данных:

* Фамилия, имя, отчество Законного представителя;
* Данные удостоверяющего документа Законного представителя;
* Номер контактного телефона Законного представителя;
* Адрес электронной почты (e-mail) Законного представителя;
* Фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол Несовершеннолетнего;
* Данные удостоверяющего документа Несовершеннолетнего;
* Адрес регистрации Несовершеннолетнего;
* Данные личного дела Несовершеннолетнего;
* Копии документов Законного представителя и Несовершеннолетнего.

**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 личных дел учащихся образовательной организации.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует в течение всего периода обучения в образовательной организации с даты зачисления Несовершеннолетнего в образовательную организацию.

Законный представитель даёт свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора в течение срока, установленного законодательством РФ.

Законный представитель осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен им в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

ФИО Законного представителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_