Директору МКОУ Октябрьской СШ № 9

О.С. Белову

От

(Ф.И.О. Законного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего(ю) сына (дочь)

, в класс

(Ф.И.О.)

Место рождения

Дата рождения Родной язык

Прибыл с прежнего места обучения

К заявлению прилагаю следующие копии документов:

1. Копия свидетельства о рождении (паспорт) ребенка.

2. Свидетельство о регистрации по месту жительства или регистрация по месту пребывания.

3. Копия медицинского полиса.

4. Для опекаемых детей копия постановления об опеке.

5. Копия паспорта родителей

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_ \_\_\_\_/

С уставом школы, лицензией на осуществление образователь ной деятельности и свидетельством о государственной аккредитации ознакомлен(а)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/

***Анкетные данные:***

1. **Документы ребенка:**

* Свидетельство о рождении или паспорт (нужное подчеркнуть):

Серия Номер Дата выдачи

Кем выдан

* Данные медицинского полиса: номер

Дата выдачи Компания

* Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (снил) №

1. **Сведения о родителях (Законных представителях):**

* Ф.И.О. отца (по документу)

Дата рождения Телефон Образование

Место рождения

* Ф.И.О. матери (по документу)

Дата рождения Телефон Образование

Место рождения

* Ф.И.О. законного представителя/опекуна (по документу)

Номер, дата постановления об опеке

Дата рождения Телефон Образование

Место рождения

1. **Особенности развития ребенка:**

Особенности здоровья (инвалидность, зрение, слух и т.д.)

1. **Адрес фактического проживания ребенка:**

1. **Адрес регистрации ребенка:**

1. **Семья (подчеркнуть необходимое):**

* Доход (ниже прожиточного, прожиточный, выше прожиточного минимума)
* Особенности семьи (полная, нет отца, нет матери, отец-инвалид, мать-инвалид, оба инвалиды, беженцы, переселенцы)
* Количество детей в семье
* В том числе несовершеннолетних
* Дети, полнородные и неполнородные братья и (или) сестры обучаются в выбранной общеобразовательной организации

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»,

я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*Ф.И.О. ребенка полностью*

даю согласие на обработку своих персональных данных, персональных данных моего ребенка (детей), детей находящихся под опекой (попечительством) муниципальному казённому общеобразовательному учреждению Октябрьской средней школе № 9 (далее – оператор) расположенному по адресу: 663460, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы, 21 , для формирования на всех уровнях управления образовательным процессом Богучанского района единого интегрированного банка данных учащегося контингента в целях осуществления образовательной деятельности, индивидуального учета результатов освоения учащимися образовательных программ, хранения в архивах данных об этих результатах, предоставления мер социальной поддержки, формирования баз данных для обеспечения принятия управленческих решений, обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования посредством получения достоверной и оперативной информации о состоянии образовательной системы, в том числе обеспечения учета движения детей от их поступления в дошкольное образовательное учреждение, до выпуска из учреждений общего, начального и среднего профессионального образования.

Обработка персональных данных осуществляется путем сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения, обновления, изменения, распространения, обезличивания, использования и уничтожения данных.

Способ обработки персональных данных: смешанная обработка персональных данных с передачей полученной информации по внутренней сети и сети Интернет.

Предоставляемые мной персональные данные могут использоваться оператором в целях формирования базы данных в унифицированных программных средствах, предназначенных для информационного обеспечения принятия управленческих решений на всех уровнях функционирования образовательного комплекса: образовательное учреждение, управление образования администрации Богучанского района, Министерство образования Красноярского края.

Оператор вправе размещать обрабатываемые персональные данные в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним ограниченному кругу лиц: учащимся, родителям (законным представителям), а также административным и педагогическим работникам школы.

Оператор вправе включать обрабатываемые персональные данные учащегося в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальными органов управления образованием, регламентирующими предоставление отчетных данных.

С положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен (а).

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. и действует бессрочно.

*дата*

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МКОУ Октябрьской СШ № 9 по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю данного образовательного учреждения.

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