|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Директору МАОУ «Школа «Липовая роща» | | | |
|  |  | Ильясовой Д.Р. | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  | Родителя (законного представителя) - матери | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  | (Фамилия Имя Отчество) | | | |
|  |  | проживающей по адресу: | |  | |
|  |  |  | | | |
|  |  | Контактный телефон: |  | | |
|  |  | Адрес электронной почты: | | |  |
|  |  |  | | | |
|  |  | Родителя (законного представителя) - отца | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  | (Фамилия Имя Отчество) | | | |
|  |  | проживающего по адресу: | |  | |
|  |  |  | | | |
|  |  | Контактный телефон: |  | | |
|  |  | Адрес электронной почты: | | |  |
|  |  |  | | | |

**заявление.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | Я, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| паспорт | | |  | | | | | | | | | | | выдан | |  | | | | | | | |
|  | | | (серия, номер) | | | | | | | | | | |  | | (кем выдан) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| « » | | | | | | г., являюсь родителем (законным представителем) | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| (дата выдачи) | | | | | | (нужное подчеркнуть) | | | | | | | | | | | | | (фамилия, имя, отчество ребенка) | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| прошу принять моего ребенка (сына, дочь) | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | года рождения | | | | |
| (нужное подчеркнуть) | | | | | | | | | | | | | | (дата рождения) | | | | | , |  |  | | |
| зарегистрированного по адресу | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| фактически проживающего по адресу | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в |  | | | | класс Вашей общеобразовательной организации. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| До школы (не) посещали дошкольное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Окончил(а) | | | | |  | классов общеобразовательной организации | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |  | |  | | (наименование организации) | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | |  | |  | (наименование населенного пункта) | | | | | | | | | |
|  | | Имеет право внеочередного, первоочередного приема в общеобразовательную | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| организацию | | | | в связи с | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Имеет право преимущественного приема в Вашу общеобразовательную организацию в связи с обучением | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в | | | | | | |  | классе | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | (фамилия, имя, отчество полнородного/неполнородного брата/сестры) | | | | | | | | | | | | |
| фактически проживающего по | | | | | | | | | | адресу | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | Имеет потребность в обучении по адаптированной образовательной программе | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (указать какой именно в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии от | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| № | |  | | | | | , выданным | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | (указать какой именно комиссией выдано заключение) | | | | | | | | | | | | |
| и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| соответствии с индивидуальной программой реабилитации от | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| № | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | |  |
|  | | Даю согласие на обучение моего ребенка на обучение по указанной выше адаптированной образовательной программе | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | |  | | (подписи родителей) | | | | | | | | | | |
|  | | Даю согласие на | | | | | |  | | | | | язык образования (в случае | | | | | | | | | |
| получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Прошу организовать для моего ребенка изучение предметов предметных областей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| «Родной язык и литературное чтение на родном языке» и «Родной язык и родная литература» на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке на период обучения в общеобразовательной организации. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МАОУ «Школа «Липовая роща» ознакомлен(а) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | |
| (дата, подпись, | | | | | | | | расшифровка) | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
| Даю согласие на обработку его персональных данных | | | | | | | | | | | | | | | Муниципальному | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |  | | (полное наименование организации) | | | | | | | |
| автономному общеобразовательному учреждению «Школа «Липовая роща» | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| место нахождения: 426052, УР, г. Ижевск, Вараксинский бульвар. 47в | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (индекс, местонахождение организации) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения Обучающимся образовательных программ, а также хранения в архивах данных об этих результатах:  1. На сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение, в том числе с помощью средств автоматизации, своих персональных данных и персональных данных своего ребенка:  - фамилия, имя, отчество;  - год, месяц, дата рождения;  - адрес;  - паспортные данные;  - место жительства;  - сведения об образовании;  - и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами общеобразовательной организации.  2. На передачу своих персональных данных третьим лицам в соответствии с действующим законодательством и заключаемыми договорами.  3. На включение в общедоступные источники персональных данных следующие сведения: Ф.И.О., дата рождения, класс обучения, образовательная программа.  4. Использование видео- и фотосъемок, произведенных во время учебно-воспитательного процесса. Опубликование на сайте школы следующих данных: дня рождения, результатов участия в различных конкурсах, фестивалях, смотрах, конференциях и т.д.  Обработка персональных данных осуществляется в целях:  - организации приема в общеобразовательную организацию;  - обеспечения учебного процесса;  - получения документов об образовании, а также их копий и дубликатов обучающегося;  - подтверждения третьим лицам факта обучения в общеобразовательной организации;  - сообщения третьим лицам сведений об успеваемости, а также сведений о занятости и трудоустройстве обучающихся и выпускников общеобразовательной организации;  - в иных целях, предусмотренных законодательством. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Свое согласие я даю на срок с момента обработки персональных данных до передачи их в архив.  Я уведомлен общеобразовательной организацией о праве на отзыв моего согласия на обработку персональных данных обучающегося, путем подачи личного заявления на имя директора школы или иного уполномоченного им лица. В этом случае общеобразовательная организация прекращает обработку персональных данных и уничтожает персональные данные в срок, не превышающий семи рабочих дней с даты поступления моего отзыва.  С действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами общеобразовательной организации в области защиты персональных данных я ознакомлен. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

(подпись, расшифровка)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года