

Заявление родителей (законных представителей) о допуске учащегося к участию в индивидуальном отборе в 10 класс МБОУ «СШ №9»

Директору МБОУ «СШ №9» г. Глазова УР
Сабрековой С.А.

(Ф.И.О. директора)

Родителя (законного представителя) — матери

Ивановой Анне
Ивановны

(Фамилия Имя Отчество)

проживающей по адресу:

г. Глазов, ул. Тепицкая, 8-б

Контактный телефон:

8 934343434

Адрес электронной почты:

ivanova@nn.ru

Родителя (законного представителя) отца

Иванова Романа
Ивановича

(Фамилия Имя Отчество)

проживающего по адресу:

г. Глазов, ул. Тепицкая, 8-б

Контактный телефон:

8 345683418

Адрес электронной почты:

ivanov@nn.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, Иванова Анна Ивановна,

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

паспорт 8404 343434 выдан ОВД г. Глазов

(серия, номер)

(кем выдан)

«30» 06 21 г.,

(дата выдачи)

являясь родителем (законным представителем) Иванова Романа Ивановича

(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество ребенка)

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) 25.01.2006 года рождения,

(нужное подчеркнуть)

(дата рождения)

зарегистрированного по адресу: г. Глазов, ул. Тепицкая, 8-б

фактически проживающего по адресу: г. Глазов, ул. Тепицкая, 8-б

в профильный класс Вашей общеобразовательной (указать направленность)

Универсальный профиль

Окончил(а) 9 классов общеобразовательной организации

МБОУ «СШ № 16» г. Глазов

(наименование организации)

(наименование населенного пункта)

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 мое обучение по указанной выше адаптированной образовательной программе _____

(подпись обучающегося, достигшего возраста 18 лет)

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 предметной области «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 МБОУ «СШ №9» ознакомлен(а) _____

(подпись, расшифровка)

Даю согласие на обработку его персональных данных МБОУ «СШ №9» (адрес: 427620, Удмуртская Республика, г.Глазов, ул. Кирова, д.75а) 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 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.

 Иванов А. У.

(подпись, расшифровка)

 Иванов У. У.

(подпись, расшифровка)

«02» 07 2024 года