|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Директору МБОУ СОШ № 30Батюшиной М.А.от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_зарегистрированного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Приложение № 1 |

Регистрационный номер заявления

заявление

Прошу принять мою(его) дочь (сына) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Ф.И.О., полностью, число, месяц, год рождения)

в \_\_\_\_\_\_\_\_ класс. Посещал МДОУ ДС № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Сведения о родителях (законного(ых)) представителя(ей) ребенка**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Отец** | **Мать** |
| ФИО (полностью) |  |  |
| Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания |  |  |
| Контактный телефон |  |  |
| Адрес(а) электронной почты  |  |  |

2.Право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (да/нет, конкретно какое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Потребности ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (да/нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

4.Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, поступающего в 1-й класс, обучение на русском языке и изучение родного русского языка и литературного чтения на родном русском языке.

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись Ф.И.О

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись Ф.И.О

6.Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (Часть 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных", Часть 2 статьи 55 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации") именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) обеспечение, блокирование, передачу, уничтожение моих данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, мобильный телефон, рабочий телефон, электронная почта, паспортные данные, данные свидетельства о рождении ребенка. Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период обучения обучающегося в МБОУ СОШ № 30 и до момента выпуска, исключение перевода в другую образовательную организацию. Осведомлен (а) о праве отозвать свое согласие посредствам составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю оператора. Подтверждаю, что с порядком отзыва о согласии на обработку персональных данных ознакомлен (а). Права и обязанности в области закона «О персональных данных» мне известны. С юридическими последствиями автоматизированной обработки персональных данных ознакомлен (а).

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись Ф.И.О

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись Ф.И.О

7.С уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности с образовательной программой общего образования, со свидетельством о государственной аккредитации, правилами внутреннего трудового распорядка для обучающихся, режимом функционирования МБОУ СОШ № 30 с другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а)

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись Ф.И.О

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись Ф.И.О

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 Подпись заявителя

Отметка о сдаче документов

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы получила:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Виноградова Н.А.