Директору МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 26» г. Калуги **Е.В. Климовой**

от родителей (законных представителей), поступающего

 (нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество)

проживающего (й) по адресу

заявление.

Прошу принять меня, моего сына /дочь/опекаемого/подопечного (*нужное подчеркнуть*)

Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

«\_ » 20 года рождения в класс.

адрес места жительства ребенка:

адрес места пребывания ребенка:

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

имеется/не имеется

указать основание

Информация о потребности 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 или инвалида (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации:

Я, , *даю согласие на обучение моего*

*ФИО родителя (законного представителя)*

*сына (моей дочери)*

*ФИО ребёнка*

*по адаптированной образовательной программе*

*указать программу*

Прошу на период обучения организовать для моего ребёнка изучение учебных предметов: на языке

*указать язык образования*

Для изучения в качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, выбираем

 язык.

 / /

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

 / /

Даю согласие МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 26» г. Калуги на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка

*ФИО ребёнка*

представленных в приложении 1, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

 / /

**Сведения о родителях (законных представителях): Мать**:

Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства матери: Адрес места пребывания матери: Контактный телефон

адрес(а) электронной почты

**Отец**:

Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства отца: Адрес места пребывания отца: Контактный телефон

адрес(а) электронной почты

**Законный(ые) представитель(и**)

Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства

Адрес места пребывания

Контактный(ые) телефон(ы)

адрес(а) электронной почты

«\_ »\_ 20 г. / /

Дата подачи заявления Подпись Ф.И.О.

**Приложение 1**

Я,

Фамилия Имя Отчество

персональные данные предоставляю для обработки в государственных информационных системах «Калужский региональный сегмент единой федеральной межведомственной системы учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным образовательным программам»,

«Сетевой город. Образование» в целях:

1. обеспечения получения образования в соответствии с реализуемыми образовательными программами начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования;
2. исполнения обязанностей, вытекающих из требований Федерального закона РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ФЗ от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;
3. ведения единой системы учета контингента обучающихся,
4. ведения единой базы данных общеобразовательных организаций;
5. постановки в очередь и зачисление в образовательные учреждения;
6. автоматизации процессов сбора, хранения и анализа статистической информации (успеваемость, посещаемость, движение обучающихся и др.).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, предоставление, в том числе передача третьим лицам:

* органам местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере образования;
* ГБУ КО «Агентство информационных технологий Калужской области»;
* министерству образования и науки Калужской области;
* Министерству просвещения Российской Федерации;
* Министерству связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.

Способы обработки персональных данных: на бумажных носителях; в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом; при участии и при непосредственном участии человека.

Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие:

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные ребенка** | **Данные заявителя (родителя/законного представителя)** |
| 1. Фамилия | 1. Фамилия |
| 2. Имя | 2. Имя |
| 3. Отчество | 3. Отчество |
| 4. Дата рождения | 4. Дата рождения |
| 5. Пол | 5. Пол |

|  |  |
| --- | --- |
| 6. Гражданство | 6. Гражданство |
| 7. Место рождения | 7. СНИЛС |
| 8. Адрес регистрации по месту жительства | 8. Реквизиты документа, удостоверяющего личность (тип документа, серия и номер, дата и место выдачи, кем выдан) |
| 9. Адрес регистрации по месту пребывания |
| 10. Адрес фактического места жительства | 9. Контактная информация (телефон, e-mail) |
| 11. Информация о трудной жизненной ситуации | 10. Тип заявителя |
| 12. Реквизиты свидетельства о рождении(серия и номер, дата и место выдачи, кем выдано) | 11. Документ, удостоверяющий положение законного представителя по отношению к ребенку |
| 13. Реквизиты документа, удостоверяющего личность (тип документа, серия и номер, дата и место выдачи, кем выдан) |
| 14. Группа здоровья |
| 15. Инвалидность (группа, срок действия группы, отдельные категорииинвалидности) |
| 16. Физкультурная группа |
| 17. Контактная информация (телефон, e-mail) |
| 18. СНИЛС |
| 19. Наличие потребностей в длительном лечении |
| 20. Наличие потребностей в адаптированной программе обучения |

Срок, в течение которого действует согласие: с даты подписания настоящего заявления до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Я ознакомлен(а), что настоящее согласие может быть отозвано мной путем подачи в образовательную организацию письменного заявления об отзыве согласия.

(дата) (подпись)