ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИНЯТИИ В 1 КЛАСС

Учетный номер \_\_\_\_\_\_\_\_ Директору МБОУ «СОШ с. Грачёв Куст»

Магомедовой Т.В.

от родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(Ф.И.О. родителя)

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дом\_\_\_\_кв.\_\_ дом.тел.\_\_\_\_\_\_

раб.тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу (просим) принять в 1 класс моего (нашего) (сына, дочь)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество полностью)

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения в \_\_\_\_\_ класс в МБОУ «СОШ с. Грачёв Куст» для получения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в форме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования) (очная, экстернат, семейное образование)

Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество полностью)

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю свое согласие МБОУ «СОШ с. Грачёв Куст»(413753, Саратовская область, Перелюбский район, с. Грач ёв Куст, ул. Центральная, 20)) и управление образованием администрации Перелюбского муниципального района Саратовской области  на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу в случаях, установленных соответствующими нормативными правовыми актами, на бумажном и электронном носителях с обеспечением конфиденциальности моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, сообщаемых мною в настоящем заявлении и содержащихся в прилагаемых мною к данному заявлению документах (копиях документов), в целях осуществления учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы общего образования, а также в целях осуществления индивидуального учета освоения моим ребенком общеобразовательных программ на период до отчисления моего ребенка из списочного состава обучающихся МБОУ «СОШ с. Грачёв Куст».

В случаях нарушения МБОУ «СОШ с. Грачёв Куст» и (или) УО администрации Перелюбского муниципального района Саратовской области моих прав и законных прав и законных интересов моего ребенка при обработке вышеуказанных персональных данных данное в настоящем заявлении мною согласие на обработку таких персональных данных может быть мною отозвано путем подачи в управление образованием администрации Перелюбского муниципального района Саратовской области и в УО администрации Перелюбского муниципального района Саратовской области соответствующих письменных заявлений.

В случаях, когда указанные в настоящем заявлении персональные данные изменятся, станут устаревшими, недостоверными, я буду производить их уточнение путем подачи в МБОУ «СОШ с. Грачёв Куст» соответствующего письменного заявления.

В  соответствии  с  п. 9 Пр. № 32 от 22.01.2014 ознакомлен  (ознакомлена)  с  документами,  регламентирующими  деятельность образовательного   учреждения,   в   том   числе с уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МБОУ «СОШ с. Грачёв Куст», содержанием образовательных программ.

К заявлению прилагаю следующие документы:

 (дата) (подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_