|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору муниципального бюджетного  общеобразовательного учреждения города Костромы  «Средняя общеобразовательная школа № 4» Н.Н. Комаровой  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  проживающего(ей) по адресу  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу принять моего сына / дочь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилиям Имя Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р., проживающего/ей по адресу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прибывшего/ую из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,в 1-й класс Средней общеобразовательной школы № 4 города Костромы.

Мой сын/дочь имеет преимущественное право приема на обучение по программе начального общего образования, так в \_\_\_\_\_\_\_\_классе уже обучается его \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий(ая) с ним (ней) совместно.

Прошу организовать для моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке и изучение родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка и литературного чтения на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке.

К заявлению прилагаются:

* копия паспорта: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* копия свидетельства о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* копия свидетельства о регистрации на закреплённой терртории:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Заключение психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).
* Документ подтверждающий льготу при зачислении:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» №273 от 29.12.2012 г., Уставом школы, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Свидетельством об аккредитации организации, образовательными программами, Правилами внутреннего распорядка учащихся, другими локальными актами школы ознакомлен (а).

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

*Дата Подпись*

**СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ)**

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

Местоработы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (сотовый, e-mail) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Местоработы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Телефон (сотовый,e-mail)

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОДОПЕЧНОГО

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Проживающий по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

как законный представитель на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(документ, подтверждающий, что субъект является законным представителем подопечного)*

настоящим даю свое согласие Средней общеобразовательной школе № 4 города Костромы, расположенному по адресу: 156007 г. Кострома, микр. Якиманиха, д.19

на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(сына, дочери, подопечного (вписать нужное) Фамилия Имя Отчество (дата рождения подопечного)*

к которым относятся:

* данные свидетельства о рождении; данные паспорта; данные о гражданстве; данные медицинской карты учащегося; данные страхового медицинского полиса; данные личной карты учащегося; СНИЛС; адрес проживания и регистрации; сведения об успеваемости и посещаемости занятий; сведения об участии в олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, конференциях и т.д.; сведения о родителях (законных представителях): фамилия, имя, отчество, гражданство, место работы, контактная информация; сведения о социальном статусе семьи; характеристика учащегося, в том числе отношение к группе риска; сведения о правонарушениях.

Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ, а также принимаемыми в соответствии с ним другими законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации в области образования:

* учет детей, подлежащих обязательному обучению в образовательном учреждении; соблюдение порядка и правил приема в образовательное учреждение граждан, проживающих на данной территории и имеющих право на получение образования соответствующего уровня; формирование базы данных обучающихся для участия в государственной (итоговой) аттестации, ЕГЭ, ОГЭ, ОГВ, олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, конференциях и т.д.; индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение в архивах данных об этих результатах на бумажных и/или электронных носителях; учет реализации права обучающихся на получение образования в соответствии с государственными образовательными стандартами в форме самообразования, экстерната, на обучение в пределах этих стандартов по индивидуальным учебным планам; учет обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите; учет подростков, нуждающихся в особых условиях воспитания и обучения и требующих социального педагогического подхода, обеспечивающего их социальную реабилитацию, образование и профессиональную подготовку; оформление документов на обучающихся в связи с несчастным случаем на территории ОУ; угроза жизни и здоровью подопечного, обучающихся и работников образовательного учреждения; нанесение материального ущерба обучающимся, работникам и имуществу образовательного учреждения; проведение санэпидемиологических мероприятий.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего подопечного, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – Управлению образования Комитету образования, культуры, спорта и работы с молодежью, Военкомату, ОВД, органам социальной защиты населения, комиссии по делам несовершеннолетних и т.д.), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что Средняя общеобразовательная школа №4 города Костромы гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных подопечного, в течение срока хранения информации, до срока отчисления моего подопечного из Средней общеобразовательной школы № 4 города Костромы.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления письменного заявления, которое может быть направлен мною в адрес Средней общеобразовательной школы № 4 города Костромы по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку представителю администрации Средней общеобразовательной школы № 4 города Костромы.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего подопечного.

Дата: "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/