Директору
МБОУ «С(К)ОШ № 60 г.Челябинска»
Черновой И.М.
OT
(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

	ЗАЯВЛЕНИЕ.
	Прошу зачислить ребёнка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, в
	_ класс МБОУ «С(К)ОШ № 60 г. Челябинска» и сообщаю следующие сведения:
	Сведения о ребенке (поступающем)
1.1.	Фамилия:
1.2.	Имя:
1.3.	Отчество (при наличии):
1.4.	Дата рождения:
1.5.	Адрес места жительства:
1.6.	Адрес места преоывания:
1.7.	Номер телефона поступающего (при наличии):
1.8.	Адрес электронной почты поступающего (при наличии):
2.	Сведения о родителях (законных представителях) и контактных данных
2.1.	Фамилия:
2.2.	Имя:
2.3.	Отчество (при наличии):
2.4.	Адрес места жительства:
2.5.	Адрес места пребывания:
2.6.	Номер телефона (при наличии):
2.7.	Адрес электронной почты (при наличии):
2.8.	Фамилия:
2.9.	Имя:
2.10.	Отчество (при наличии):
2.11.	Адрес места жительства:
2.12.	Адрес места пребывания:
2.13.	Номер телефона (при наличии):
2.14.	Адрес электронной почты (при наличии):
	3. Право приема в общеобразовательную организацию во внеочередном, первоочередном
поря,	дке (указывается при наличии) (наименование льготы)
	4. Наличие преимущественного права на зачисление (указывается при наличии) (да/нет)
(имен	ют право преимущественного приема на обучение по образовательным программам
нача	льного общего образования в государственную или муниципальную образовательную
орган	низацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра)
	Фамилия, имя, отчество брата/сестры ребенка, обучающихся в данной образовательной
орган	низации (указывается при наличии)
	5. Параметры обучения:
	5.1. В ходе реализации образовательных программ начального общего, основного общего
образ	
(B CC	вования прошу использовать язык образования: рответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273—ФЗ «Об образовании в
	ийской Федерации» ст.14, ч.6 и локальным нормативным актом образовательной
	низации)
•	Подпись
	5.2. Выбираю родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков
наро	дов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)
	Подпись

6. Потребность 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 (указывается при наличии) (да/нет)
Подпись
8. Индивидуальный № данного заявления «»20г. Подпись ответственного лица, принявшего заявление//
С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а): Подпись
С правилами приёма в образовательную организацию ознакомлен(а): Подпись
Выражаю свое согласие на обработку персональных данных. Настоящим заявлением я своей волей и в своем интересе даю согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных и данных моего ребенка в соответствии с Федеральным законом № 152-Ф3 от 27.07.2006 года «О персональных данных». Цель обработки персональных данных: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов РФ, постановка в очередь и зачисление в образовательное учреждение (ГИС

Цель обработки персональных данных: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов РФ, постановка в очередь и зачисление в образовательное учреждение (ГИС «Образование»), обеспечения наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств, компетенций, определённых ФЗ «Об образовании в РФ» №273-ФЗ, осуществления индивидуального учёта результатов освоения обучающимся образовательных программ, для хранения в архивах данных об этих результатах, а также для предоставления показателей посещаемости, успеваемости ребенка, через интернет (АИС «Сетевой город. Образование»).

Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие:

- фамилия, имя, отчество заявителя и/или законного представителя ребенка;
- данные документа, удостоверяющего личность заявителя и/или законного представителя ребенка;
- данные о родстве ребенка с законным представителем ребенка;
- фамилия, имя, отчество ребенка;
- данные документа, удостоверяющего личность ребенка; СНИЛС ребенка; полис ОМС;
- сведения о контактных данных заявителя (законного представителя) ребенка;
- сведения о месте жительства ребенка, заявителя законного представителя) ребенка;
- сведения о наличии инвалидности, хронических заболеваниях, группе здоровья, рекомендациях ПМПК

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

Настоящим заявлением разрешаю публиковать фотографии, на которых изображен мой ребенок, на официальном сайте образовательного учреждения, а также в других педагогических изданиях и в качестве иллюстраций на мероприятиях: семинарах, конференциях, мастер-классах.

Настоящее согласие может быть отозвано мной путем подачи в органы управления образованием письменного заявления об отзыве согласия.

« »	20г.	/		
			(A IIO)	
		подпись	(Фамилия И.О.)	