

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №17»

Приложение 1
к Правилам приема на обучение в МАОУ «СОШ №17»

Директору МАОУ «СОШ №17» Е.В. Ивановой

(Фамилия И.О. директора)

Родителя (законного представителя) – матери

Петровой Анны Андреевны

(Фамилия Имя Отчество)

проживающей по адресу: УР, г. Сарапул
ул. Волшебная, д.1- кв.1

Контактный телефон: 89099099999

Адрес электронной почты:

Petrova.aa@mail.ru

Родителя (законного представителя) - отца

Петрова Ивана Ивановича

(Фамилия Имя Отчество)

проживающего по адресу: УР, г. Сарапул
ул. Волшебная, д.1- кв.1

Контактный телефон: 89099099090

Адрес электронной почты: Petrov.ii@mail.ru

заявление.

Я, Петрова Анна Андреевна

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

паспорт 9999 999999 выдан МО УФМС России по УР в г. Сарапуле
(серия, номер) (кем выдан)

10.10.2010 г.

(дата выдачи)

являясь родителем (законным представителем)

(нужное подчеркнуть)

Петрова Петра

(фамилия, имя, отчество ребенка)

Ивановича

прошу принять моего ребенка (сына, дочь) 31.08.2016 года рождения,
(нужное подчеркнуть) (дата рождения)

зарегистрированного по адресу УР, г. Сарапул, ул. Волшебная, д.1- кв.1

фактически проживающего по адресу УР, г. Сарапул, ул. Волшебная, д.1- кв.1

в 1 класс МАОУ «СОШ №17».

Окончил (а) - классов общеобразовательной организации
(наименование организации)

(наименование населенного пункта)

Имеет право внеочередного, первоочередного приема в МАОУ «СОШ №17»
в связи с работой отца в органах «Росгвардии»

Имеет право преимущественного приема в МАОУ «СОШ №17» в связи с обучением
в 5 классе Петрова Александра Ивановича, брата
(фамилия, имя, отчество старшего ребенка)

Имеет потребность в обучении по адаптированной образовательной программе

(указать какой именно в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии)

в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии от 10.08.2023 г. № 1111, выданным Центральным ПМПК
(указать какой именно комиссией выдано заключение)

и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации № 5555 от 10.08.2023 г.

Даю согласие на обучение моего ребенка на обучение по указанной выше адаптированной образовательной программе _____
подпись матери _____

Даю согласие на мое обучение по указанной выше адаптированной образовательной программе _____

(подпись обучающегося, достигшего возраста 18 лет)

Даю согласие на русский язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке).

Прошу организовать для моего ребенка изучение предметов предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке» и «Родной язык и родная литература» на родном русском языке на период обучения в общеобразовательной организации.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся

МАОУ «СОШ №17» _____ ознакомлен (а) _____
подпись матери Петрова А.А.

(название организации)

(подпись)

(расшифровка)

Даю согласие на обработку его персональных данных МАОУ «СОШ №17», находящемся по адресу: 427960 Удмуртская Республика, г. Сарапул, ул. В. Сивкова, д. 24 «Г»

с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления а также хранения в архивах данных об этих результатах:

1. На сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение, в том числе с помощью средств автоматизации, своих персональных данных и персональных данных своего ребенка:

- фамилия, имя, отчество;

- год, месяц, дата рождения;

- адрес;

- паспортные данные;

- место жительства;

- сведения об образовании;

- и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами общеобразовательной организации.

2. На передачу своих персональных данных третьим лицам в соответствии с действующим законодательством и заключаемыми договорами.

3. На включение в общедоступные источники персональных данных следующие сведения: Ф.И.О., дата рождения, класс обучения, образовательная программа.

4. Использование видео- и фотосъемок, произведенных во время учебно-воспитательного процесса. Опубликование на сайте школы следующих данных: дня рождения, результатов участия в различных конкурсах, фестивалях, смотрах, конференциях и т.д.

Обработка персональных данных осуществляется в целях:

- организации приема в общеобразовательную организацию; - обеспечения учебного процесса;

- получения документов об образовании, а также их копий и дубликатов обучающегося;

- подтверждения третьим лицам факта обучения в общеобразовательной организации;

- сообщения третьим лицам сведений об успеваемости, а также сведений о занятости и трудоустройстве обучающихся и выпускников общеобразовательной организации; - в иных целях, предусмотренных законодательством.

Свое согласие я даю на срок с момента обработки персональных данных до передачи их в архив.

Я уведомлен общеобразовательной организацией о праве на отзыв моего согласия на обработку персональных данных обучающегося, путем подачи личного заявления на имя директора школы или иного уполномоченного им лица. В этом случае общеобразовательная организация прекращает обработку персональных данных и уничтожает персональные данные в срок, не превышающий семи рабочих дней с даты поступления моего отзыва.

С действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами общеобразовательной организации в области защиты персональных данных я ознакомлен.

01 апреля 2025 г.

Подпись матери _____ Петрова А.А.

(подпись)

(расшифровка)