Директору МОУ Мышкинской СОШ

Е.В.Яковлевой

от родителя ( законного представителя)

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

Проживающего по адресу:

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

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

тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 Прошу зачислить моего ребенка (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ года рождения, место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в 10-й класс МОУ Мышкинской СОШ  *универсального* профиля с изучение предметов, модулей, курсов в объеме , предусмотренным учебным планом школы на уровне среднего общего образования.

Изучаемый язык : английский язык, немецкий.

Прошу организовать для моего ребенка обучение на *русском* языке.

 Прошу допустить моего ребенка к участию в индивидуальном отборе при приеме в 10 класс профильного обучения.

 С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами, порядком проведения индивидуального отбора в класс профильного обучения и другими документами МОУ Мышкинской СОШ, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата |   |  |
|  |  |  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись

**СОГЛАСИЕ родителя(законного представителя)**
**на обработку персональных данных**

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на основании свидетельства о рождении: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подтверждаю свое согласие оператору персональных данных - муниципальному обшеобразовательному учреждению Мышкинской средней общеобразовательной щколе, находящемуся по адресу: г. Мышкин, 152830, ул. Загородная, д 93, на обработку персональных данных моих и моего ребенка в целях осуществления обучения и воспитания в интересах личности, общества, государства, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятньге условий для разностороннего развития личности и информационного обеспечения управления образовательным процессом:

* сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность: Фамилия, Имя, Отчество, пол, дата рождения, серия и номер свидетельства о рождении (паспорта), когда и кем выдан, место рождения, гражданство, адрес регистрации и проживания, телефон;
* сведения о родителях (законных представителях)'. Фамилия, Имя, Отчество, уровень образования, место работы, должность, телефон, адрес регистрации и проживания;
* сведения о семье: социальный статус, количество детей, полнота семьи;
* данные об образовании: баллы по предметам ГИА-9, ЕГЭ, серия и номер документа об окончании основной и средней школы, сведения об участии в олимпиадах, конкурсах, спортивных мероприятиях, занятиях в кружках и секциях;
* информация медицинского характера: рост, вес, сведения о прививках, группа здоровья, физкультурная группа;
* иные документы (номер ИНН, пенсионного страхового свидетельства, данные медицинского страхового полиса и т.д.).

Обработка персональных данных моих и моего ребенка включает в себя: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, а также передачу в управление образования администрации Мышкинского МР, в ГУЗ ЯО ЦРБ Д.Л.Соколова г. Мышкин, в детскую поликлинику, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение;

Обработка персональных данных: смешанная с использованием средств вычислительной техники и сетей общего пользования с использованием организационных мер по обеспечению безопасности или без использования средств автоматизации.

Настоящее согласие действует до момента отзыва, если иное не предусмотрено законом РФ,

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение трех рабочих дней, за исключением случаев, когда срок хранения регламентируется другими нормативно­правовыми актами.

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

 дата подпись

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |