|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МАОУ СОШ № 2Семячковой И.Р.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающей (го) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**заявление.**

Прошу принять моего (мою) сына (дочь) на дополнительные платные занятия по образовательной общеразвивающей программе «Школа будущего первоклассника»

Ф.И.О. ребенка *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Дата рождения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Свидетельство о рождении: серия \_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_кем выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Посещает ДОУ № *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Предоставляю документы:

1. Копия паспорта

2. Копия свидетельства о рождении ребенка

3. Копии СНИЛС ребенка и одного из родителей.

**Сведения о родителях.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | мать | отец |
| Фамилия  |  |  |
| Имя |  |  |
| Отчество |  |  |
| Место работы |  |  |
| Должность |  |  |
| Телефоны (домашний, рабочий, сотовый) |  |  |

 «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись) (расшифровка подписи)

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

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

 **Ф.И.О. родителя (законного представителя)**

проживающий (ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года, являясь родителем (законным представителем)

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

**(Ф.И.О. ребенка)**

даю согласие на обработку его (ёе) персональных данных муниципальным автономным общеобразовательным учреждением средней общеобразовательной школой № 2 Невьянского городского округа, далее МАОУ СОШ № 2, расположенным по адресу: город Невьянск, улица Самойлова, 4; с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения моим ребенком образовательных программ, а также хранения в архивах, данных об этих результатах.

 Я предоставляю МАОУ СОШ № 2 право осуществлять следующие операции с персональными данными моего ребенка: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование обезличивание, блокирование, уничтожение.

 МАОУ СОШ № 2 вправе включать обрабатываемые персональные данные моего ребенка в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами государственных (федеральных, региональных) и муниципальных органов управления образованием, регламентирующих предоставлению отчетных данных.

 Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие, включает:

1. Фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, домашний адрес.

2.Фамилии, имена, отчества родителей (законных представителей), контактные телефоны.

3. Данные СНИЛС

Настоящее согласие дано мною \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.202\_\_г и действует на время обучения моего ребенка в «Школе будущего первоклассника» МАОУ СОШ № 2, также не возражаю против обработки моих персональных данных, необходимых для осуществления образовательного процесса.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мною в адрес МАОУ СОШ № 2 по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю МАОУ СОШ № 2

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

 **Подпись Расшифровка подписи**