

Директору М 2 .
Ардонского района РСО-Алания
З.С. Адырхаевой.

от _____

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу: _____

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(Ф.И.О. полностью)

_____ в _____ класс.

Дата рождения ребенка _____
(число, месяц, год рождения)

Место рождения _____

Адрес места жительства ребенка _____

Родители (законные представители):

мать _____

адрес места жительства _____

тел. _____

отец _____

адрес места жительства _____

тел. _____

Ребенок имеет право первоочередного или преимущественного приема на обучение по основным общеобразовательным программам начального общего образования

Ребенок не имеет права первоочередного или преимущественного приема на обучение по основным общеобразовательным программам начального общего образования

« ____ » _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации учреждения, с Уставом учреждения, с основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности учреждения, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись)

Приложение: согласие на обработку персональных данных _____

от « ____ » _____ 20__ г. (подпись)

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество матери)

проживающая по адресу: _____,
(адрес с индексом)

паспорт серия _____ № _____, выданный _____,
(кем и когда)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество отца)

проживающий по адресу: _____,
(адрес с индексом)

паспорт серия _____ № _____, выданный _____,
(кем и когда)

даем согласие оператору персональных данных – М _____ 2 .
Ардонского района РСО-Алания, находящемуся по адресу: город Ардон, улица
Зангиева, д.90, на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка,

(фамилия, имя, отчество)

« ____ » _____ года рождения, в целях осуществления обучения и
воспитания в интересах личности, общества, государства, обеспечения охраны здоровья и создания
благоприятных условий для разностороннего развития личности и информационного обеспечения
управления образовательным процессом, размещения в СМИ, на сайте М _____ 2 и
Управления образования.

Наши персональные данные и персональные данные нашего ребенка, в отношении которых дается
данное согласие, включают: фамилию, имя, отчество; пол, дату и место рождения; домашний адрес
и телефон, сведения из свидетельства о рождении и паспорта, свидетельства государственного
пенсионного страхования, сведения о полученном образовании, семейное, социальное и
имущественное положение, медицинские данные, документы, дающие право на льготы,
фотографии и видеоматериалы с мероприятий, результативность с мероприятий.

Обработка наших персональных данных и персональных данных нашего ребенка включают в себя:
сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, а
также передачу в вышестоящие органы образования, 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.

Согласие действует в течение всего срока оказания обозначенных выше образовательных услуг.
Данное согласие может быть отозвано в порядке, установленном Законодательством РФ.

(дата) _____ (подпись матери) / _____ /
(расшифровка подписи)

(дата) _____ (подпись отца) / _____ /
(расшифровка подписи)

Директору М _____ 2 ____ .
Ардонского района РСО-Алания
Адырхаевой З.С.

от _____

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу: _____

_____ тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу обеспечить обучение моего(ей) сына/дочери _____
_____ на _____ языке; в рамках изучения предметных
областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке», «Родной язык и родная
литература» обеспечить изучение _____ языка.

«__» _____ 20__ г.

Подпись

Расшифровка подписи

