

Рег.номер: _____ Номер ЛК _____

Директору МБОУ Дрокинской СОШ
имени декабриста М.М.Спиридова
Емельяновского района, Красноярского края
Куваевой Н.Н.

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

Заявление

Прошу принять мою (его) дочь (сына) _____ в _____ класс.

В соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, принятие образовательным учреждением оперативных решений связанных со здоровьесберегающим фактором, фактором безопасности жизнедеятельности, а также для предоставления мне показателей посещаемости, успеваемости ребенка.

Не возражаю против внесения информации обо мне и моем ребенке в базу данных КИАСУО («Краевая информационная автоматизированная система управления образования»), функционирующую в системе регионального образования с использованием программного обеспечения.

Согласие не имеет срока действия. Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребенка из образовательного учреждения. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

Сведения о родителях

Отец

Мать

Ф.И.О. _____

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Дата рождения _____

Место рождения _____

Место рождения _____

Паспорт серия _____ № _____,
выдан _____

Паспорт серия _____ № _____,
выдан _____

Дата выдачи « ____ » _____ г.

Дата выдачи « ____ » _____ г.

СНИЛС _____

СНИЛС _____

Образование _____

Образование _____

Место работы _____

Место работы _____

Контактный тел. _____

Контактный тел. _____

Данные моего ребенка

Ф.И.О. _____

Дата рождения « ____ » _____ г. Пол мужской женский

Наличие ПК Есть Нет Адрес электронной почты (e-mail) _____

Гражданство _____

Место жительства _____

Место регистрации _____

Свидетельство о рождении (паспорт) _____

Кем и когда выдан _____

Медицинский полис _____

Кем и когда выдан _____

СНИЛС _____

Состав семьи _____ человек, из них детей до 18 лет _____:

ФИО каждого ребенка и дата рождения:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний и т.п.)

Документы, подтверждающие право на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, ребенок-инвалид, неполная семья, ребенок-сирота), а также право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема в школу

На основании ст.42 №273-ФЗ «Об образовании в РФ» даю согласие на психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь ребенку, в порядке предусмотренным законодательством РФ.

_____/_____/

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Язык образования: **Русский**

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского как родного языка): **Русский**

Прошу обеспечить моему ребенку обучение по адаптированной программе.

Согласен (на) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе.

«__» _____ 20__ г. _____/_____/

(подпись родителя) (расшифровка подписи)

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 учащихся ознакомлен(а) _____/_____/

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

«__» _____ 20__ г.