

И. о. директора

(наименование ОУ в соответствии с Уставом)

(фамилия, инициалы)

(Фамилия, имя, отчество совершеннолетнего поступающего)

Адрес места жительства и (или) адрес места
пребывания
город

улица

дом _____ корп. _____ кв.

телефон _____

e-mail _____

заявление

Прошу принять меня _____
(фамилия, имя, отчество)

В _____ класс Вашей школы в
(указать класс и вид класса)
_____ форме обучения на _____ языке.
(указать язык образования)

Родной язык _____

Имею/Не имею право первоочередного или преимущественного приема:

(указать какое)

Прошу обеспечить мне _____
(ФИО)

обучение по основной/адаптированной образовательной программе _____
(указать программу)
_____ и (или) создать специальные условия для организации
обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в
соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии
_____ или инвалида/ (ребенка-инвалида) в
(указать реквизиты)
соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

(подпись)

(расшифровка подписи)

«___» _____ 202__

С Уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности,
со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными
программами и другими документами, регламентирующими организацию и

осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, _____ ознакомлен(а).
(наименование учреждения)

_____ «_____» _____ 202__
(подпись) (расшифровка подписи)

**Согласие
на обработку персональных поступающего**

Я, _____ (ФИО),
проживающий по адресу _____

Паспорт серия _____ № _____ выдан (кем и когда)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" **даю согласие** _____

(полное наименование общеобразовательного учреждения)
расположенному по адресу: _____
(указать почтовый адрес учреждения)

на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, уничтожение персональных данных;

(моих персональных данных)

а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, регистрация по месту проживания, адрес фактического места жительства, серия, номер, дата и место выдачи документа удостоверяющего личность, место работы, должность, номер контактного телефона (при наличии), в том числе размещение в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на сайтах: _____
(наименование учреждения)

научно-методического информационного центра, управления образования администрации города Белгорода, АСУ ОП «Виртуальная школа» <https://vsopen.ru>.

Я _____ (даю / не даю) согласия на какое-либо распространение моих персональных данных, персональных данных обо мне, в том числе на передачу персональных данных каким-либо третьим лицам, включая физические и юридические лица, учреждения, в том числе внешние организации и лица, привлекаемые _____ для
(наименование учреждения)

осуществления обработки персональных данных, государственные органы и органы местного самоуправления.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в _____ или до отзыва данного Согласия.
(наименование учреждения)

Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле. и в интересах меня.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

_____ " _____ " _____ 20__ года
(подпись) (расшифровка подписи)