

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс  
с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Директор: \_\_\_\_\_

Директору МОБУ «Гимназия №3»  
г. Кудымкара  
Головиной Ирине Михайловне

Регистрационный № \_\_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в МОБУ «Гимназия №3» г. Кудымкара моего сына /дочь/ \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

в \_\_\_\_\_ класс для получения общего образования с \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
по адресу: \_\_\_\_\_

(ул. Гагарина, 21 или ул. Леваневского, 21)

Дата рождения ребенка: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Место рождения ребенка: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребенка: \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

#### Сведения о родителях:

**ФИО матери** \_\_\_\_\_

Дата рождения (число, месяц, год) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

контактный телефон (сотовый) \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

#### ФИО отца

Дата рождения (число, месяц, год) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

контактный телефон (сотовый) \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

Статус семьи:  малоимущая,  многодетная,  многодетная малоимущая,  СВО

До поступления в МОБУ «Гимназия №3» г. Кудымкара ребенок посещал (обучался) \_\_\_\_\_

(ДОУ, ОУ)

Наличие права первоочередного или преимущественного приема \_\_\_\_\_

имеется/не имеется

указать основание

Потребности ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_

имеется/не имеется

Согласие родителя (ей) (законного (ых) представителя (ей) ребенка) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу на период обучения в МОБУ «Гимназия № 3» г. Кудымкара организовать обучение и воспитание моего ребенка на \_\_\_\_\_ языке из числа языков народов Российской Федерации

С Уставом МОБУ «Гимназия №3» г. Кудымкара, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, основными образовательными программами, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса в учреждении, с правилами приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования ознакомлен (а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
личная подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

### СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя отчество родителя (законного представителя) несовершеннолетнего)

проживающая (ий) по адресу: \_\_\_\_\_,  
(указать адрес места жительства по паспорту)

основной документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_,  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

(орган, выдавший документ, дата выдачи)

законные(ый) представители(ль) несовершеннолетнего:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие муниципальному образовательному бюджетному учреждению «Гимназия №3 г. Кудымкара» по адресу: 619000, г. Кудымкар, ул. Гагарина, 21 на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, уничтожение персональных данных обоих родителей (законных представителей) и самого несовершеннолетнего (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, место рождения, адрес по прописке, адрес фактического проживания, паспортные данные (серия и номер паспорта, когда и кем выдан), данные свидетельства о рождении ребенка (серия и номер, дата выдачи, кем и когда выдано), полис медицинского страхования ребенка (серия, номер, дата выдачи, страховая компания), медицинская карта ребенка (сведения о физкультурной группе), сведения о занятиях ребенка во внеурочной деятельности (в кружках, секциях, клубах и т.д.), контактные телефоны родителей (законных представителей), место работы родителей(законных представителей) и должность, жилищных условиях, составе семьи несовершеннолетнего) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, а также передачи персональных данных родителей (законных представителей) и самого несовершеннолетнего в органы управления образования, здравоохранения, органы социальной защиты, опеки и защиты прав несовершеннолетних.

Даю согласие на использование персональных данных в следующих АИС:

- «Контингент» - учет контингента обучающихся Пермского края;
- «ЕГИССО» - при получении бесплатного питания обучающимися;
- «TablePro» - учет летней занятости обучающихся
- «РСАА» - «ЭПОС.Школа», ИС «Траектория»

Цель обработки персональных данных: предоставление услуги на получение бесплатного общего образования.

Согласие вступает в силу со дня его подписания, действует до окончания обучения в МОБУ «Гимназия №3» г. Кудымкара и может быть отозвано в любое время на основании письменного заявления родителя (законного представителя)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
личная подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_