Директору\_\_\_\_МБОУ «СЭЛ № 45»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Поляковой И.В.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия И.О. директора)

Родителя (законного представителя) - матери

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия Имя Отчество)

проживающей по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Родителя (законного представителя) - отца

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия Имя Отчество)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е**

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

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер) (кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(дата выдачи)

являясь родителем (законным представителем) прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

зарегистрированного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фактически проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в 10 класс Вашей образовательной организации профиля (нужное подчеркнуть):

* социально-экономического,
* технологического (ФМ/ИТ)
* гуманитарного.

Окончил(а)\_\_\_\_\_\_классов образовательной организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

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

(наименование населенного пункта)

Имеет потребность в обучении по адаптированной образовательной программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать какой именно в соответствии с заключением ПМПК)

в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданным\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать какой именно комиссией выдано заключение)

и(или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю согласие на обучение моего ребенка на обучение по указанной выше адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись родителя)

Даю согласие на мое обучение по указанной выше адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись обучающегося, достигшего возраста 18 лет)

Даю согласие на русский язык образования. Прошу организовать для моего ребенка изучение предметов предметной области «Родной язык и родная литература» на родном русском языке на период обучения в лицее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, основными общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МБОУ «СЭЛ № 45» ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Даю согласие на обработку персональных данных обучающегося МБОУ «СЭЛ № 45» (г.Ижевск, ул.Новостроительная, 34) с использованием средств автоматизации или без их использования с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения обучающимся образовательных программ, а также хранения в архивах данных об этих результатах:

1. Сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение, в том числе с помощью средств автоматизации, своих персональных данных и персональных данных своего ребенка:

* фамилия, имя, отчество;
* дата рождения;
* адрес регистрации/места жительства;
* паспортные данные;
* сведения об образовании;
* прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами МБОУ «СЭЛ № 45»;

1. На передачу своих персональных данных третьим лицам в соответствии с действующим законодательством и заключаемыми договорами.
2. На включение в общедоступные источники персональных данных следующие сведения: ФИО, дата рождения, класс обучения, образовательная программа.
3. Использование видео- и фотосъёмок, произведенных во время учебно-воспитательного процесса. Опубликование на сайте лицея следующих данных: даты рождения, результатов участия в различных конкурсах, фестивалях, смотрах, конференциях и т.д.

Обработка персональных данных осуществляется в целях:

* организация приема в образовательную организацию;
* обеспечение учебного процесса;
* получение документов об образовании, а также их копий и дубликатов;
* подтверждения третьим лицам факта обучения в образовательной организации;
* сообщения третьим лицам сведений об успеваемости, а также сведений о занятости и трудоустройстве обучающихся и выпускников лицея;
* в иных целях, предусмотренных законодательством.

Свое согласие я даю на срок с момента обработки персональных данных до передачи их в архив. Я уведомлен(а) о праве на отзыв моего согласия на обработку данных обучающегося, путем подачи личного заявления на имя директора лицея. В этом случае лицей прекращает обработку персональных данных и уничтожает персональные данные в срок, не превышающий семи рабочих дней с даты поступления заявления.

С действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами МБОУ «СЭЛ № 45» в области защиты персональных данных ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года

(подпись) (Ф.И.О.)