

Начальнику Отдела образования
администрации Бузулукского района

(Ф.И.О. начальника отдела образования)

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

проживающего по адресу:

паспорт: серия _____ № _____
когда и кем выдан: _____

тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу разрешить прием в первый класс Муниципального
общеобразовательного бюджетного (автономного) учреждения

(наименование общеобразовательной организации)

Бузулукского района Оренбургской области моего (подопечного) ребенка

(Ф.И.О. ребенка без сокращений),

«_____» _____ года рождения, в связи с тем, что на
01.09.202__года не достигнет возраста 6 лет 6 месяцев,
зарегистрированного по адресу: Оренбургская область, Бузулукский район

проживающего по адресу: Оренбургская область, Бузулукский район

Противопоказания по состоянию здоровья для обучения отсутствуют.

С требованиями пункта 10.2. СП 2.4.3648-20 ознакомлен (-а). Согласен
(-а) с обучением моего ребенка в условиях, созданных _____ в
МОБУ «_____».

К заявлению прилагаю следующие документы*:

1. ☐ копия свидетельства о рождении ребенка;
2. ☐ копия паспорта родителя (законного представителя);
3. ☐ копия документа, подтверждающего полномочия законного
представителя;

4. ☐ документ, подтверждающий регистрацию ребенка по месту жительства или по месту пребывания на территории, за которой закреплена общеобразовательная организация;
5. ☐ справка муниципальной общеобразовательной организации о наличии свободных мест и условий для обучения детей дошкольного возраста;
6. ☐ документ, подтверждающий психологическую готовность ребенка к обучению в общеобразовательной организации;
7. ☐ согласие на обработку персональных данных и персональных данных ребенка.

Прошу разрешение на прием в первый класс моего ребенка

- ☐ вручить мне лично
- ☐ направить посредством почтовой связи.

число

подпись

*Отметить вид документа или способ передачи документа V.

Начальнику Отдела образования
администрации Бузулукского района

(Ф.И.О. начальника отдела образования)

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)
проживающего по адресу:

_____,
паспорт: серия _____ № _____
когда и кем выдан: _____

тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу разрешить прием в первый класс Муниципального
общеобразовательного бюджетного (автономного) учреждения

(наименование общеобразовательной организации)

Бузулукского района Оренбургской области моего (подопечного) ребенка

_____,
(Ф.И.О. ребенка без сокращений),

«_____» _____ года рождения, в связи с тем, что на
01.09.202__года достигнет возраста более 8 лет, зарегистрированного по
адресу: Оренбургская область, Бузулукский район _____,
проживающего по адресу: Оренбургская область, Бузулукский район _____,

Противопоказания по состоянию здоровья для обучения отсутствуют.

К заявлению прилагаю следующие документы*:

1. ☐ копия свидетельства о рождении ребенка;
2. ☐ копия паспорта родителя (законного представителя);
3. ☐ копия документа, подтверждающего полномочия законного
представителя;
4. ☐ документ, подтверждающий регистрацию ребенка по месту жительства
или по месту пребывания на территории, за которой закреплена
общеобразовательная организация;
5. ☐ справка муниципальной общеобразовательной организации о наличии
свободных мест;
6. ☐ документ, подтверждающий психологическую готовность ребенка к
обучению в общеобразовательной организации;
7. ☐ согласие на обработку персональных данных и персональных данных
ребенка.

Прошу разрешение на прием в первый класс моего ребенка

- ☐ вручить мне лично
☐ направить посредством почтовой связи.

число

подпись

*Отметить вид документа или способ передачи документа V.

Начальнику Отдела образования
администрации Бузулукского района

(Ф.И.О. начальника отдела образования)

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

проживающего по адресу:

_____,

паспорт: серия _____ № _____

когда и кем выдан: _____

тел.: _____

**Согласие
на обработку персональных данных**

Я,

_____,
(Ф.И.О.)

являясь родителей (законным представителем) моего (подопечного) ребенка
(нужное подчеркнуть)

(Ф.И.О. , дата рождения ребенка)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка в Отделе образования администрации Бузулукского района (далее – Отдел образования) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- Ф.И.О. мои, ребенка;
- дата рождения моя, ребенка;
- адрес регистрации и проживания мои, ребенка;
- данные свидетельства о рождении;
- паспортные данные мои;
- сведения о психологической готовности моего ребенка к обучению в школе;
- контактная информация.

Доступ к персональным данным может предоставляться родителям (законным представителям) ребенка, а также работникам Отдела образования.

Я предоставляю Отделу образования право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Я согласен (согласна), что Отдел образования вправе включать обрабатываемые персональные данные мои, моего ребенка в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления и до дня отзыва его.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Отдела образования по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Отдела образования.

« ____ » _____ 202__ г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)