***ЗАЧИСЛИТЬ В 1 КЛАСС***

**Директор МБОУ «СОШ № 3**

**им. Гаджибекова А. И.»**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Д. Р. Агаев

Директору МБОУ «СОШ № 3

им. Гаджибекова А. И.»

Агаеву Д. Р.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| от |  | |
| (Ф. И. О. заявителя) | | |
|  | | |
| проживающего (й) по адресу: | |  |
|  | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| адрес регистрации | | |  |
|  | | | |
|  | | | |
| тел.: |  | | |
| моб. тел.: | |  | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу Вас зачислить моего ребенка |  |
| (фамилия, имя, отчество полностью) | |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года рождения, в первый класс МБОУ «СОШ № 3 имени Гаджибекова А. И.»

С Уставом и локальными актами образовательного учреждения ознакомлен(а) и согласна.

С правилами приёма в первый класс ознакомлен(а) и согласна.

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

(подпись)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**Форма согласия родителя (законного представителя)**

**на обработку персональных данных подопечного**

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

(Ф. И. О.)

Проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выданный (кем и когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

как законный представитель на основании свидетельства о рождении, паспорта подопечного № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

настоящим даю своё согласие на обработку в Муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении «Средней общеобразовательной школе №3 имени Гаджибекова А. И.» города Каспийска. 368300 город Каспийск, ул. Дахадаева,78 персональных данных своего(ей) сына (дочери)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О.) (дата рождения)

относятся:

* данные свидетельства о рождении; паспортные данные
* данные медицинской карты; медицинского полиса
* адрес проживания; телефоны
* прочие сведения
* Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях: обеспечения учебно-воспитательного процесса;
* медицинского обслуживания;
* ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего подопечного, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – Министерство образования и науки Республики Дагестан, районным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции и т.д.), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №3 им. Гаджибекова А.И.» г. Каспийска гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №3 им. Гаджибекова А. И.» г. Каспийска будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует для достижения целей обработки персональных данных подопечного в Муниципальном бюджетном образовательном учреждении «Средней общеобразовательной школе №3 им. Гаджибекова А. И.» г.Каспийска.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего подопечного.

«*\_\_\_\_*» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/