|  |  |
| --- | --- |
| Рег. № | Директору ООШаломенцевой Ирине Юрьевне |

заявление.

Прошу принять моего ребенка на обучение в \_\_\_\_\_ класс.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес(а) электронной почты родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии)

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

Номер(а) телефона родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии)

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

Имеем право на

* Внеочередной прием (указать основание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Первоочередный прием (указать основание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Преимущественный прием (указать основание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Прошу организовать обучение на русском языке.*

*Потребность ребенка 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* ***имеем/ не имеем*** *(нужное подчеркнуть).*

*Заключение ПМПК (при наличии) и (или) индивидуальную программу реабилитации* ***имеем/не имеем (нужное подчеркнуть)****.*

*Согласен(а) на обучение (моего ребенка) по адаптированной основной общеобразовательной программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |
| --- | --- |
| С уставом ОО ознакомлен(а) | (подпись) |
| С лицензией на осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а) | (подпись) |
| Со свидетельством о государственной аккредитации ознакомлен(а) | (подпись) |
| С образовательными программами ознакомлен(а) | (подпись) |
| С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной, права и обязанности обучающихся деятельности ознакомлен(а) | (подпись) |
| Согласен(а) на обработку персональных данных | (подпись) |

**К заявлению прилагаю следующие документы (для граждан РФ):**

* копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка;
* копию свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя;
* *копию свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования ребенка в государственную или муниципальную образовательную организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра);*
* *копию документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);*
* копию документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка, проживающего на закрепленной территории);
* *копии документов, подтверждающих право внеочередного, первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам или преимущественного приема на обучение по образовательным программам;*
* *копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);*

Дата подачи заявления Подпись / расшифровка подписи /

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

|  |  |
| --- | --- |
| Рег. № | Директору ООШаломенцевой Ирине Юрьевне |

заявление.

Прошу принять моего ребенка на обучение в \_\_\_\_\_ класс.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес(а) электронной почты родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии)

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

Номер(а) телефона родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии)

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

Имеем право на

* Внеочередной прием (указать основание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Первоочередный прием (указать основание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Преимущественный прием (указать основание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Прошу организовать обучение на русском языке.*

*Потребность ребенка 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* ***имеем/ не имеем*** *(нужное подчеркнуть).*

*Заключение ПМПК (при наличии) и (или) индивидуальную программу реабилитации* ***имеем/не имеем (нужное подчеркнуть)***

*Согласен(а) на обучение (моего ребенка) по адаптированной основной общеобразовательной программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)*

*Даю согласие на прохождение тестирования на знание русского языка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (для родителей (законных представителей) ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства).*

|  |  |
| --- | --- |
| С уставом ОО ознакомлен(а) | (подпись) |
| С лицензией на осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а) | (подпись) |
| Со свидетельством о государственной аккредитации ознакомлен(а) | (подпись) |
| С образовательными программами ознакомлен(а) | (подпись) |
| С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной, права и обязанности обучающихся деятельности ознакомлен(а) | (подпись) |
| Согласен(а) на обработку персональных данных | (подпись) |

**К заявлению прилагаю следующие документы (для иностранных граждан и лиц без гражданства):**

* копии документов, подтверждающих родство заявителя (заявителей) (или законность представления прав ребенка);
* копии документов, подтверждающих законность нахождения ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, и его законного (законных) представителя (представителей) или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, на территории Российской Федерации (действительные вид на жительство, либо разрешение на временное проживание, либо разрешение на временное проживание в целях получения образования, либо визу и (или) миграционную карту, либо иные предусмотренные федеральным законом или международным договором Российской Федерации документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации).
* копии документов, подтверждающих прохождение государственной дактилоскопической регистрации ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства.
* *копии документов, подтверждающих изучение русского языка ребенком, являющимся иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающим, являющимся иностранным гражданином или лицом без гражданства, в образовательных организациях иностранного (иностранных) государства (государств) (со 2 по 1 1 класс) (при наличии);*
* копии документов, удостоверяющих личность ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства (для иностранных граждан: паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
* для лиц без гражданства: документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, разрешение на временное проживание, временное удостоверение личности лица без гражданства в Российской Федерации, вид на жительство и иные документы, предусмотренные федеральным законом или признаваемые в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документов, удостоверяющих личность лица без гражданства).
* *копии документов, подтверждающих присвоение родителю (родителям) (законному (законным) представителю (представителям) идентификационного номера налогоплательщика;*
* *копии документов, подтверждающих присвоение родителю (родителям) (законному (законным) представителю (представителям) страхового номера индивидуального лицевого счета (далее СНИЛС) (при наличии),*
* *СНИЛС ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства (при наличии);*
* медицинское заключение об отсутствии у ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, предусмотренных перечнем, утвержденным уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти в соответствии с частью 2 статьи 43 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N2 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
* *копии документов, подтверждающих осуществление родителем (законным представителем) трудовой деятельности (при наличии),*

**К заявлению прилагаю следующие документы (для иностранных граждан, указанных в подпункте 2 пункта 20 и пункте 21 статьи 5 Федерального закона от 25 июля 2002 г. N2 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»):**

* копия свидетельства о рождении ребенка;
* копия паспорта родителей (законных представителей); 
* справка о регистрации по месту жительства.

**К заявлению прилагаю следующие документы (для граждан Республики Беларусь):**

* копии документов, подтверждающих родство заявителя (заявителей) (или законность представления прав ребенка);
* копии документов, удостоверяющих личность ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства (для иностранных граждан: паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

Дата подачи заявления Подпись / расшифровка подписи /

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**СОГЛАСИЕ**
**на обработку персональных данных**

Даю согласие МБОУ «СОШ № 49»  на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, а также сведений, полученных в результате осуществления образовательного процесса, **с целью** организации его обучения и воспитания при реализации образовательных программ начального общего и основного общего образования.

Под обработкой необходимо понимать: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение, хранение данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке.

Подтверждаю, что ознакомлена с документами МБОУ «СОШ № 49», устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями.

Предупреждена, что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления МБОУ «СОШ № 49» письменного отзыва.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до момента отчисления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ из МБОУ «СОШ 49».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |