

Директору МОУ «Гимназия № 1»
О.А. Бахметовой

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя поступающего)
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания
ребенка :

Адрес электронной почты/ номер(а) телефона(ов) (при
наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)
ребенка:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

_____ в _____ класс МОУ «Гимназия № 1»
(число, месяц, год рождения ребенка или поступающего)
с формой обучения (отметить): - очная, очно-заочная, заочная.

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка, изучение на уровне начального общего образования предметной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке», на уровнях основного общего и среднего общего образования изучение предметной области «Родной язык и родная литература» на родном русском языке.

С Уставом Гимназии, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) _____

(подпись)

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ ИЛИ ЛИЦАХ, ИХ ЗАМЕНЯЮЩИХ:

Отец _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

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

Мать _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка; _____

Подпись родителей _____
расшифровка подписи

Подпись ребенка, реализующего право, предусмотренное пунктом 1 части 1 статьи 34 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» _____

Наличие права внеочередного _____, первоочередного _____ или преимущественного _____ приема.

Наличие 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 _____

Дата _____

К заявлению прилагаю следующие документы (отметить нужное):

<input type="checkbox"/>	Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка
<input type="checkbox"/>	Копия свидетельства о рождении ребенка
<input type="checkbox"/>	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)
<input type="checkbox"/>	Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при наличии)
<input type="checkbox"/>	Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания
<input type="checkbox"/>	Справку с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение)
<input type="checkbox"/>	Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии)
<input type="checkbox"/>	Документ, подтверждающий родство заявителя(ей) (или законность представления прав ребенка), и документ, подтверждающий право ребенка на пребывание в Российской Федерации (для родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства
<input type="checkbox"/>	Согласие на обработку персональных данных
<input type="checkbox"/>	Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии - при подаче заявления родителями (законными представителями) детей с ограниченными возможностями здоровья
<input type="checkbox"/>	Согласие родителей (законных представителей) на обучение по адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования - при подаче заявления родителями (законными представителями) детей с ограниченными возможностями здоровья (оформляется в произвольной форме)
<input type="checkbox"/>	Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) (при наличии)
<input type="checkbox"/>	Иные документы (указать) (при необходимости):

" ____ " _____ 20__ г. _____ (подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Регистрация заявления:

Ф.И.О., должность лица, принявшего заявление:

Регистрационный номер: _____ Дата регистрации: " ____ " _____ 2022 г.

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____
(Фамилия Имя, Отчество (при наличии))

зарегистрированный(ая) по адресу: _____

Документ, удостоверяющий личность _____
(вид документа) (серия)

№ _____ выдан, _____
(номер документа) (кем и когда выдан)

в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Муниципальному общеобразовательному учреждению «Гимназия № 1 городского округа Стрежевой» расположенному по адресу: Томская область, г. Стрежевой, ул. Н. Мержи, д. 1 (далее - Оператор), на обработку представленных мною моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (моих детей),

(Фамилия. Имя, Отчество (при наличии), год рождения)

включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, копии представленных документов с целью обеспечения местами в муниципальных общеобразовательных организациях г. Стрежевого. Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с указанными персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может осуществляться смешанным путем:

Неавтоматизированный способ обработки персональных данных;

Автоматизированный способ обработки персональных данных - с помощью ПЭВМ и специальных программных продуктов, в том числе:

1. В ГИС «Контингент-регион»:

- Фамилия, имя и отчество (при наличии) Несовершеннолетнего;
- Дата рождения Несовершеннолетнего;
- Пол Несовершеннолетнего;
- Место рождения Несовершеннолетнего;
- Данные документа, удостоверяющего личность Несовершеннолетнего:
 - тип;
 - серия и номер;
 - дата выдачи;
 - кем выдан.
- Адрес проживания и адрес регистрации Несовершеннолетнего;
- Сведения об освоении Несовершеннолетним образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования, дополнительных общеразвивающих программ;
 - Страховой номер индивидуального лицевого счета Несовершеннолетнего;
 - Сведения об инвалидности Несовершеннолетнего (при наличии);
 - Форма реализации и вид образовательной программы;
 - Фамилия, имя, отчество (при наличии) Представителя;
 - Серия и номер паспорта или реквизиты иного основного документа, удостоверяющего личность Представителя;
 - Адрес проживания и адрес регистрации Представителя.

Цель обработки персональных данных:

- Сбор, хранение, актуализация данных из региональных информационных систем общего образования;
- Сбор, хранение, актуализация и передача сведений об обучении лиц, признанных в установленном порядке инвалидами, в Федеральную государственную информационную систему «Федеральный реестр инвалидов».

2. В АИС «Сетевой город. Образование»:

- Фамилия, имя и отчество (при наличии) Несовершеннолетнего;
- Дата рождения Несовершеннолетнего;
- Пол Несовершеннолетнего;
- Место рождения Несовершеннолетнего;
- Гражданство Несовершеннолетнего;
- Данные документа, удостоверяющего личность Несовершеннолетнего:
 - тип;
 - серия и номер;
 - дата выдачи;
 - кем выдан.
- Адрес проживания и адрес регистрации Несовершеннолетнего;
- Сведения об освоении Несовершеннолетним образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования, дополнительных общеразвивающих программ;
 - Домашний и мобильный телефон Несовершеннолетнего;
 - Факт установления девиантного или деликвентного поведения Несовершеннолетнего;
- Тип ограничения возможностей здоровья у Несовершеннолетнего;
- Факт наличия льготы на питание у Несовершеннолетнего;
- Страховой номер индивидуального лицевого счета Несовершеннолетнего;
- Сведения об инвалидности Несовершеннолетнего (при наличии);
- Фамилия, имя и отчество (при наличии) Представителя;
- Дата рождения Представителя;
- Пол Представителя;
- Адрес проживания и адрес регистрации Представителя;
- Домашний и мобильный телефон Представителя;
- Место работы и должность Представителя;
- Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки Представителя.

Цель обработки персональных данных:

- Ведение общеобразовательными организациями журналов успеваемости в электронном виде (фиксация хода образовательного процесса; отражение результатов освоения образовательных программ; использование данных, формируемых в ходе образовательного процесса для решения задач управления образовательной деятельностью).

3. В АИС «Е-услуги. Образование»:

- Фамилия, имя и отчество (при наличии) Несовершеннолетнего;
- Дата рождения Несовершеннолетнего;
- Данные документа, удостоверяющего личность Несовершеннолетнего:
 - тип;
 - серия и номер;
 - дата выдачи;
 - кем выдан.
- Адрес проживания и адрес регистрации Несовершеннолетнего;
- Фамилия, имя и отчество (при наличии) Представителя;
- Данные документа, удостоверяющего личность Представителя;

- тип;
- серия и номер;
- дата выдачи;
- кем выдан.
- Адрес проживания и адрес регистрации Представителя;
- Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема в первый класс.

Цель обработки персональных данных:

- Обеспечение оказания услуги «Зачисление в образовательную организацию» в электронном виде.

4. В ГИС РБД:

- Фамилия, имя и отчество (при наличии) Несовершеннолетнего;
- Дата рождения Несовершеннолетнего;
- Пол Несовершеннолетнего;
- Данные документа, удостоверяющего личность Несовершеннолетнего:
 - тип;
 - серия и номер;
 - дата выдачи;
 - кем выдан.
- Уровень общего образования Несовершеннолетнего;
- Сведения о состоянии здоровья Несовершеннолетнего;
- Результаты обработки экзаменационных работ Несовершеннолетнего;
- Фамилия, имя и отчество (при наличии) лица, привлекаемого к проведению государственной итоговой аттестации;
 - Данные документа, удостоверяющего личность лица, привлекаемого к проведению государственной итоговой аттестации:
 - тип;
 - серия и номер;
 - дата выдачи;
 - кем выдан.
 - Уровень общего образования лица, привлекаемого к проведению государственной итоговой аттестации;
 - Место работы и должность лица, привлекаемого к проведению государственной итоговой аттестации.

Цель обработки персональных данных:

- Информационное обеспечение проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших образовательные программы основного общего и среднего общего образования, в том числе в форме единого государственного экзамена;
- Автоматизация проведения оценочных мероприятий (мониторинговых исследований, ВПР) в системе общего образования.

Предоставляю Оператору право осуществлять:

передачу указанных персональных данных в пределах Оператора, с возможностью передачи персональных данных с использованием бумажных и машинных носителей с использованием технических и программных средств защиты информации, с доступом должностных лиц Оператора, включенных в соответствующий Перечень должностных лиц, а также руководителей муниципальных образовательных организаций.

передачу персональных данных другим субъектам (Муниципальному казённому учреждению Управлению образования Администрации городского округа Стрежевой, Департаменту общего образования Томской области, Администрации городского округа Стрежевой, иным организациям для отчетности, статистических целей, а также органам, осуществляющим государственный и муниципальный контроль и надзор, правоохранительным органам, органам прокуратуры, ТОИПКРО) при условии соблюдения конфиденциальности персональных данных (обязательное для соблюдения оператором или

иным получившим доступ к персональным данным лицом требование не допускать их распространения без согласия субъекта персональных данных или наличия иного законного основания).

Передача персональных данных иным лицам, органам, учреждениям и организациям (не указанных в данном Согласии) или иное их разглашение может осуществляться только с моего дополнительного письменного согласия.

Мне известно, что я могу отозвать свое согласие на обработку персональных данных путем подачи письменного заявления Оператору об отзыве согласия на обработку указанных персональных данных.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока.

_____ 2022 г.

_____/_____/

(подпись)

(расшифровка подписи)