Заведующей филиалом муниципального

бюджетного общеобразовательного

учреждения средней общеобразовательной

школы №5 г.Алагира в с.Бирагзанг

Каргиновой А.А.

от ------------------------------------------------------

проживающий по адресу:---------------------------------------------

**ЗАЯВЛЕНИЕ №**

Прошу принять моего сына (дочь),---------------------------------------------

дата рождения --------------------- года, место рождения: ------------------- в ---- класс Вашей образовательной организации.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации, основными образовательными программами, реализуемыми образовательной организацией, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка,--------------------------------------------, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

Уведомление о зачислении/отказе в зачислении прошу выдать следующим способом:

* **посредством личного обращения в филиал муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средняя общеобразовательная школа №5 г.Алагира в с.Бирагзанг**

* в форме электронного документа;
* в форме документа на бумажном носителе;
* почтовым отправлением на адрес, указанный в заявлении (только на бумажном носителе);
* отправлением по электронной почте (в форме электронного документа и только в случаях, прямо предусмотренных в действующих нормативных правовых актах);
* посредством направления через Портал государственных и муниципальных услуг (только в форме электронного документа).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата-------------------- |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись |
|  |  |  |

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

**Я,** --------------------(ФИО родителя) ,паспорт гражданина РФ серия -------------09 номер -------------------, документ выдан ---------------------------------------------------------------------------------------- зарегистрированный (ная) по адресу: ---------------------------------------------(далее – Законный представитель)

**действующий(щая) от себя и от имени несовершеннолетнего(ней)-----------------------------------------**, Свидетельство о рождении ------------------------, документ выдан -----------------------------------, адрес регистрации ---------------------------------------------------------------- (далее – Несовершеннолетний)

**даю согласие Оператору** \_ Филиал муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средняя общеобразовательная школа №5 г.Алагира в с.Бирагзанг, расположенному по адресу:363210, РСО-Алания, Алагирский район, с.Бирагзанг, ул.Кирова 58,

ФИО руководителя: Каргинова Альбина Ахсарбековна

**на обработку,** а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, уничтожение, блокирование, **на передачу** для обработки уполномоченномуОператором лицу Ботоевой Ирине Георгиевне с использованием автоматизированной информационной системы «Зачисление в ОО», следующих персональных данных:

* Фамилия, имя, отчество Заявителя;
* Данные удостоверяющего документа Заявителя;
* Номер контактного телефона Заявителя;
* Адрес электронной почты (e-mail) Заявителя;
* Фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол Несовершеннолетнего;
* Данные удостоверяющего документа Несовершеннолетнего;
* Адрес регистрации Несовершеннолетнего
* Данные личного дела Несовершеннолетнего.

**Цель обработки:** Обеспечение процесса подачи заявления и зачисления несовершеннолетнего в общеобразовательную организацию. Взаимодействие Законного представителя и Оператора в электронном виде. Информирование Законного представителя о результатах рассмотрения поданного заявления. Ведение личных дел учащихся образовательной организации.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует в течение всего периода обучения в образовательной организации с даты зачисления Несовершеннолетнего в образовательную организацию.

Заявитель даёт свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора в течение срока, установленного законодательством РФ.

Заявитель осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен им в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

ФИО Законного представителя: ------------------------------------------

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата:

**РАСПИСКА**

**в получении документов при приёме заявления**

От гр. -

в отношении ребенка -----------------------------------------------------года рождения

регистрационный номер заявления о приеме ----------------

приняты следующие документы для зачисления в 1 класс:

* + Паспорт гражданина РФ
  + Свидетельство о рождении

Комментарий:

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

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

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

Документы принял:

Подпись сотрудника, принявшего документы: Дата приема заявления:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ -------------------------

М.П.