

№ заявления в школе _____
Дата и время подачи заявления _____

Директору МБОУ "Тойсинская СОШ"
Батыревского муниципального округа
Чувашской Республики
Шашкину П.Г.

от _____

(фамилия, имя, отчество родителя (законного
представителя) полностью)

адрес места жительства:

телефон: _____

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс МБОУ "Тойсинская СОШ" Батыревского муниципального округа Чувашской Республики и сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о ребенке:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения ребенка: « ____ » _____ 20_.

Адрес места жительства ребенка:

Адрес места пребывания ребенка:

Адрес электронной почты, номер (а) телефона(ов) (при наличии)

2. Сведения о родителях:

Мать (законный представитель):

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Адрес места жительства:

Адрес места пребывания:

Адрес электронной почты, номер (а) телефона(ов) (при наличии)

Отец (законный представитель):

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Адрес места жительства:

Адрес места пребывания:

Адрес электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии)

3. Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема:

Имеется право внеочередного приема: _____ (имеется, не имеется).

Имеется право первоочередного приема: _____ (имеется, не имеется).

Имеется право преимущественного приема: _____ (имеется, не имеется).

4. Сведения о потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания:

Имеется потребность в обучении по адаптированной образовательной программе 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:

_____ (имеется, не имеется).

Имеется потребность 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:

_____ (имеется, не имеется).

На обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости): _____ (согласны, не согласны).

5. Сведения о языке образования:

Указать язык образования ребенка (в случае необходимости получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

Указать родной язык ребенка из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка) _____

Указать государственный язык республики Российской Федерации (в случае необходимости предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а):

_____ (ознакомлены, не ознакомлены).

На обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством РФ; _____ (согласны, не согласны). _____ .20 _____ г.

Подпись заявителя _____ / _____ /

Директору МБОУ "Тойсинская СОШ"
Батыревского муниципального округа
Чувашской Республики Шашкину П.Г.
от _____

(фамилия, имя, отчество родителя (законного
представителя) полностью)
адрес _____ места _____ жительства: _____

телефон: _____

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, _____, являясь родителем (законным представителем) ребенка _____

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152 ФЗ «О персональных данных» даю согласие Муниципальному автономному общеобразовательному учреждению «Тойсинская средняя общеобразовательная школа» Батыревского муниципального округа Чувашской Республики на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка: • фамилия, имя, отчество; • дата рождения; • адрес проживания (регистрации); • ИНН; • СНИЛС; • серия, номер основного документа, удостоверяющего личность; • пол; • результаты участия в школьном (муниципальном, региональном заключительном) этапе всероссийской олимпиады школьников, в том числе в сети «Интернет»; • олимпиадная работа с указанием персональных данных (в случае, если становится победителем или призёром регионального этапа всероссийской олимпиады школьников, в том числе в сети «Интернет») или сообщение моих персональных данных и персональных данных моего ребенка третьей стороне в соответствии с законодательством.

В целях реализации моих прав и прав моего ребенка на получение государственных и муниципальных услуг МБОУ "Тойсинская СОШ" вправе осуществлять сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение (обновление, изменение) персональных данных, производить фото- и видеосъемки для размещения на стендах в помещениях Учреждения, официальном сайте Учреждения и СМИ, с целью формирования имиджа Учреждения, вправе включать обрабатываемые персональные данные в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных, региональных и муниципальных органов управления образования, регламентирующих предоставление отчетных данных, в том числе и в сети «Интернет». МБОУ "Тойсинская СОШ" вправе размещать обрабатываемые персональные данные в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним ограниченному кругу лиц: обучающемуся, родителям (законным представителям), а также административным и педагогическим работникам школы. С положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен (а). Настоящее согласие дано мной «_____» _____ 20__ г. и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Учреждения. Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Дата

(подпись)

(расшифровка подписи)

Согласие родителей (опекунов) на психолого-педагогическое сопровождение
обучающегося в МБОУ "Тойсинская СОШ" Батыревского муниципального округа
Чувашской Республики

Я, _____, согласен
(согласна) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка
_____, дата рождения
_____, _____ класс).

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка включает в себя:

- психологическую диагностику;
- участие ребенка в развивающих занятиях;
- участие ребенка в профилактических занятиях;
- консультирование родителей (по желанию);
- при необходимости - посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий.

Педагог-психолог обязуется:

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (опекунов);
- предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении педагога только с согласия родителей (опекунов);
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (опекунами).

Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:

1. Если ребенок сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам.
2. Если ребенок сообщит о жестоком обращении с ним или другими.
3. Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях Вы будете информированы

Родители (опекуны) имеют право:

- обратиться к педагогу-психологу школы по интересующим вопросам;
- отказаться от психолого-педагогического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов указанных выше), предоставив педагогу-психологу школы заявление об отказе на имя директора школы.

« » _____ 20 г. _____ / _____
(подпись родителя) расшифровка Ф.И.О.