

Директору МБОУ «СОШ № 2»
Н.Н. Габриной
от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь) _____
Ф.И.О. (полностью)
в вашу школу в первый класс.

Дата и место рождения ребёнка _____
Дом. адрес по прописке: _____
Дом. адрес проживания: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____
Посещал(а) МДОУ № _____ с _____ лет до _____ лет.

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ
(законных представителях)

Отец: _____
Ф.И.О. (полностью)
Дата рождения: _____ Образование: _____
Место работы и должность: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____

Мать: _____
Ф.И.О. (полностью)
Дата рождения: _____ Образование: _____
Место работы и должность: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____

С Уставом школы и наличием лицензии на образовательную деятельность, свидетельством государственной об аккредитации, образовательными программами учреждения ознакомлен (а) _____

Дата « _____ » _____ 20 _____ г. _____ (подпись)

Директору МБОУ «СОШ № 2»
Н.Н. Габриной
от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать инклюзивное обучение в общеобразовательном классе _____ с « _____ » _____ 20 _____ г. по адаптированной основной образовательной программе VII вида моего(й) сына (дочери) _____

_____ Ф.И.О. (полностью)
Дата и место рождения ребёнка _____
Дом. адрес по прописке: _____
Дом. адрес проживания: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ
(законных представителях)

Отец: _____
Ф.И.О. (полностью)
Дата рождения: _____ Образование: _____
Место работы и должность: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____

Мать: _____
Ф.И.О. (полностью)
Дата рождения: _____ Образование: _____
Место работы и должность: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____

С Уставом школы и наличием лицензии на образовательную деятельность, свидетельством государственной об аккредитации, образовательными программами учреждения ознакомлен (а) _____

Дата « _____ » _____ 20 _____ г. _____ (подпись)

Директору МБОУ «СОШ № 2»
Н.Н. Габриной
от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего сына (дочь) _____
Ф.И.О. (полностью)
из _____ « _____ » класса в _____ « _____ » класс коррекционно-развивающего обучения по адаптированной основной образовательной программе VII вида с « _____ » _____ 20__ г.
Дата и место рождения ребёнка _____
Дом. адрес по прописке: _____
Дом. адрес проживания: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

(законных представителях)

Отец: _____
Ф.И.О. (полностью)
Дата рождения: _____ Образование: _____
Место работы и должность: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____

Мать: _____
Ф.И.О. (полностью)
Дата рождения: _____ Образование: _____
Место работы и должность: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____

С Уставом школы и наличием лицензии на образовательную деятельность, свидетельством государственной об аккредитации, образовательными программами учреждения ознакомлен (а) _____

Дата « _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись)

Директору МБОУ «СОШ № 2»
Н.Н. Габриной
от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь) _____
Ф.И.О. (полностью)
в вашу школу в _____ « _____ » класс, прибывшего(ую) из _____
Дата и место рождения ребёнка _____
Дом. адрес по прописке: _____
Дом. адрес проживания: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____
Посещал(а) МДОУ № _____ с _____ лет до _____ лет.

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

(законных представителей)

Отец: _____
Ф.И.О. (полностью)
Дата рождения: _____ Образование: _____
Место работы и должность: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____

Мать: _____
Ф.И.О. (полностью)
Дата рождения: _____ Образование: _____
Место работы и должность: _____
Телефон: дом. _____ сот. _____

С Уставом школы и наличием лицензии на образовательную деятельность, свидетельством государственной об аккредитации, образовательными программами учреждения ознакомлен (а) _____

Дата « _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись)

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2», г. Усть-Илимска,
г. Усть-Илимск, ул. Солнечная, 1

Я, _____
(указывается фамилия, имя, отчество полностью)

документ удостоверяющий личность _____
(указать паспорт или название другого документа, удостоверяющего личность)

серия _____ № _____, выданный _____

(указать орган, выдавший документ и дату выдачи)

даю согласие муниципальному бюджетному образовательному учреждению «Средняя общеобразовательная школа № 2» на обработку персональных данных моего ребенка, учащегося(ейся) _____ класса

(Ф.И.О. ребенка) _____

фамилии, имени, отчества, даты рождения, место рождения, домашнего адреса, документа, удостоверяющего личность (свидетельства о рождении или паспорта)

в целях, включения моего ребенка в региональную базу об образовательной системе Иркутской области для мониторинга в сфере образования, формирования личного дела обучающегося.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие:

- использование в рамках:
- образовательного процесса;
- исследования данных и принятия решения об определении форм дальнейшего обучения и воспитания;
- проведения мониторинга, в т.ч. включение в базу данных субъекта Российской Федерации;
- распространение;
- подача документов в муниципальную медико-педагогическую комиссию;
- передача в региональную базу данных Иркутской области.

Настоящее согласие действует с «__» _____ 20__ г. в течение всего срока обучения в образовательном учреждении.

Обязуюсь не отзываться настоящее согласие до окончания срока его действия.

Дата «__» _____ 20__ г.

(личная подпись)

/_____/_____
(расшифровка подписи)