

Директору средней школы № 33  
Головлеву Михаилу Алексеевичу  
от \_\_\_\_\_  
(ФИО родителя (законного представителя))

адрес: \_\_\_\_\_

паспорт: \_\_\_\_\_  
(серия, номер, когда и кем выдан)

Тел.: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)  
\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения, в \_\_\_\_\_ класс  
в порядке перевода из \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации).

Адрес места жительства ребенка: \_\_\_\_\_

Родители (законные представители):

мать \_\_\_\_\_  
адрес места жительства \_\_\_\_\_  
тел. \_\_\_\_\_

отец \_\_\_\_\_  
адрес места жительства \_\_\_\_\_  
тел. \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю:

- личное дело;
- выписку отметок (итоговых, текущих);
- медицинскую карту;
- карту профилактических прививок;
- копию свидетельства о рождении (паспорта ребенка);
- копию СНИЛС;
- номер ИНН (копию при наличии);
- копию медицинского полиса;
- справку с места жительства;
- другие документы \_\_\_\_\_.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации учреждения, с уставом учреждения, с основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности учреждения, с правами и обязанностями учащихся ознакомлен\_.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись)

Приложение № 1:

согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка \_\_\_\_\_  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись)

## Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО полностью)

проживающий по адресу \_\_\_\_\_,  
(адрес места жительства)

паспорт \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (дата выдачи) (наименование органа, выдавшего паспорт)

являясь на основании \_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, подтверждающие полномочия родителя (законного представителя))

родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_,  
(ФИО ребенка (подопечного) полностью)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_,  
(адрес места жительства)

паспорт (свидетельство о рождении ребенка) \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (дата выдачи)

\_\_\_\_\_ (наименование органа, выдавшего паспорт/свидетельство о рождении ребенка)

настоящим подтверждаю свое согласие оператору персональных данных – муниципальному общеобразовательному учреждению «Средняя школа №33 им. К. Маркса с углубленным изучением математики», находящемуся по адресу: г. Ярославль, 150000, ул. Собинова, дом 22 на обработку персональных данных моих и моего ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка (подопечного) полностью)

в целях осуществления обучения и воспитания в интересах личности, общества, государства, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятных условий для разностороннего развития личности и информационного обеспечения управления образовательным процессом:

- сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность: Фамилия, Имя, Отчество, пол, дата рождения, серия и номер свидетельства о рождении (паспорта), когда и кем выдан, место рождения, гражданство, адрес регистрации и проживания, телефон;

- сведения о родителях (лицах, их заменяющих): Фамилия, Имя, Отчество, уровень образования, место работы, должность, телефон, адрес регистрации и проживания;

- сведения о семье: социальный статус, количество детей, полнота семьи;

- данные об образовании: баллы по предметам ГИА-9, ЕГЭ, серия и номер документа об окончании основной и средней школы, сведения об участии в олимпиадах, конкурсах, спортивных мероприятиях, занятиях в кружках и секциях;

- информация медицинского характера: рост, вес, сведения о прививках, группа здоровья, физкультурная группа;

- иные документы (номер ИНН, пенсионного страхового свидетельства, данные медицинского страхового полиса).

Обработка персональных данных моих и моего ребенка включает в себя: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, а также передачу в Департамент образования мэрии г. Ярославля, Департамент образования Ярославской области, в ГБУЗ ЯО «КБ №1» детскую поликлинику, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение;

Обработка персональных данных: смешанная с использованием средств вычислительной техники и сетей общего пользования с использованием организационных мер по обеспечению безопасности или без использования средств автоматизации.

Настоящее согласие действует до момента отзыва, если иное не предусмотрено законом РФ.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение трех рабочих дней, за исключением случаев, когда срок хранения регламентируется другими нормативно-правовыми актами.

\_\_\_\_\_

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)