

№ \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
номер и дата регистрации заявления

Утверждено  
приказом от 26.01.2021 №4

## ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ В МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Куда: \_\_\_\_\_  
Наименование МОУ

Кому: \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. должностного лица

Прошу принять моего(ю) сына(дочь)/ меня *(нужное подчеркнуть)*  
в \_\_\_\_\_ класс  
муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения

\_\_\_\_\_ (наименование учреждения)

1. Сведения о ребенке:

1.1. Фамилия: \_\_\_\_\_

1.2. Имя: \_\_\_\_\_

1.3. Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

1.4. Дата рождения: \_\_\_\_\_

1.5. Сведения об адресе регистрации по месту жительства/пребывания ребенка:

РЕГИСТРАЦИЯ: \_\_\_\_\_

ПРОЖИВАНИЕ: \_\_\_\_\_

2. Сведения о заявителе:

2.1. Фамилия: \_\_\_\_\_

2.2. Имя: \_\_\_\_\_

2.3. Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

2.4. Статус заявителя *(нужное подчеркнуть)* (родитель (законный представитель) / поступающий)

2.5. Дата рождения (поступающего) \_\_\_\_\_

2.6. Сведения об адресе регистрации по месту жительства/пребывания заявителя:

РЕГИСТРАЦИЯ: \_\_\_\_\_

ПРОЖИВАНИЕ: \_\_\_\_\_

2.7. Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

2.8. Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

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

3. Право на первоочередной/преимущественный прием в образовательное учреждение

3.1. первоочередное \_\_\_\_\_  
основание для предоставления \_\_\_\_\_

3.2. преимущественное \_\_\_\_\_  
основание для предоставления \_\_\_\_\_

4. Образовательная программа (*нужное подчеркнуть*): общеобразовательная программа/ адаптированная общеобразовательная программа.

4.1. Ребенок (поступающий) нуждается/не нуждается (*нужное подчеркнуть*) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

4.2. Я, \_\_\_\_\_,  
руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ даю свое согласие на обучение моего ребенка/меня (*нужное подчеркнуть*) по адаптированной общеобразовательной программе.

5. Язык образования:

5.1. Руководствуясь статьями 14, 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение моего ребенка/меня (*нужное подчеркнуть*) на \_\_\_\_\_ языке,  
(указать язык)  
на получение общего образования на родном языке из числа народов Российской Федерации - \_\_\_\_\_. Родной язык для ребенка \_\_\_\_\_.  
(указать язык) (указать язык)

6. Иные сведения: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. С уставом МОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (на).

8. Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (прилагается).

9. К заявлению прилагаю:

Наименование документов	Отметка в предоставлении
Копия свидетельства о рождении ребенка	
Копия документа, подтверждающего родство заявителя с ребенком	
Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего	
Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства	
Копия свидетельства о регистрации ребенка (или поступающего) по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории	
Справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства	
Справка с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (для льготной категории)	
Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии	
Копия документа, подтверждающего право ребенка на пребывание в Российской Федерации (для иностранных граждан)	
Согласие родителя (законного представителя) ребенка или поступающего на обработку персональных данных	
Аттестат об основном общем образовании	
Иные документы:	

9. Дата и время подачи заявления: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Подпись заявителя: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись расшифровка

**ДАТА И ВРЕМЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПОЛНОГО ПАКЕТА ДОКУМЕНТОВ:** \_\_\_\_\_

Специалист \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
подпись расшифровка

Родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
подпись расшифровка



Приложение  
к заявлению о приеме в муниципальное  
общеобразовательное учреждение

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) РЕБЕНКА  
ИЛИ ПОСТУПАЩЕГО НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО),  
проживающий (зарегистрированный) по адресу:  
РЕГИСТРАЦИЯ: \_\_\_\_\_

ПРОЖИВАНИЕ: \_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан (кем и когда) \_\_\_\_\_

являюсь законным представителем несовершеннолетнего

\_\_\_\_\_ (ФИО),  
в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на  
обработку в (наименование учреждения) \_\_\_\_\_

моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка  
\_\_\_\_\_ (ФИО),

относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:

- фамилия, имя, отчество заявителя и/или законного представителя ребенка, дата и место рождения, гражданство;
- данные документа, удостоверяющего личность заявителя и/или законного представителя ребенка;
- данные о родстве ребенка с законным представителем ребенка;
- фамилия, имя, отчество ребенка;
- данные документа, удостоверяющего личность ребенка;
- сведения о контактных данных заявителя и/или законного представителя ребенка;
- сведения о месте жительства, месте пребывания ребенка, заявителя и/или законного представителя ребенка;
- сведения об обучении по адаптированной образовательной программе и (или) создании специальных условий обучения и воспитания ребенка;
- сведения об успеваемости и посещаемости занятий;
- сведения об участии олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, конференциях и т.д.;
- сведения о социальном статусе семьи;
- характеристика учащегося, в том числе отношении к группе риска;
- сведения о правонарушениях.

Я даю согласие на использование указанных выше персональных данных в целях наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также принимаемыми в соответствии с ним другими законами и иными нормативно-правовыми актами РФ, Тульской области, муниципального образования Щекинский район в области образования:

- учет детей, подлежащих обязательному обучению в образовательном учреждении;

- соблюдение порядка и правил приема в образовательное учреждение граждан, проживающих на данной территории и имеющих право на получение образования соответствующего уровня;

- формирование базы данных обучающихся для участия в государственной (итоговой) аттестации, ОГЭ, ЕГЭ, олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, конференциях и т.д.;

- индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение в архивах данных об этих результатах на бумажных и/или электронных носителях;

- учет реализации права обучающихся на получение образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами в форме семейного образования, самообразования, на обучение в пределах этих стандартов по индивидуальным учебным планам;

- учет обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;

- учет подростков, нуждающихся в особых условиях воспитания и обучения и требующих социального педагогического подхода, обеспечивающего их социальную реабилитацию, образование и профессиональную подготовку;

- оформление документов на обучающихся в связи с несчастным случаем в образовательном учреждении;

- угроза жизни и здоровью ребенка, обучающихся и работников образовательного учреждения;

- нанесение материального ущерба обучающимся, работникам и имуществу образовательного учреждения;

- проведение санэпидемиологических мероприятий.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении указанных выше персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), распространение (в том числе передачу третьим лицам: комитету по образованию администрации Щекинского района, ГУЗ «Щекинская районная больница», военкомату, правоохранительным органам, органам социальной защиты населения, комиссии по делам несовершеннолетних), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка) персональных данных, уничтожение.

Я проинформирован о том, что обработка вышеуказанных персональных данных осуществляется путем смешанной обработки, включающей в себя неавтоматизированную обработку документов на бумажных носителях, автоматизированную обработку документов на электронных носителях, с передачей полученной информации с использованием сети общего пользования Интернет с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну; перевод электронных документов в документы на бумажных носителях и обратно.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных на весь период обучения ребенка до момента выпуска, перевода в другое образовательное учреждение или до отзыва данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.

Дата: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.

Подпись: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Подпись

Расшифровка