

Директору МОУ СШ № 19

Сорокину С.Н.

от _____

зарегистрированного по адресу:

Заявление

Прошу принять в число обучающихся МОУ СШ № 19 в _____ класс
моего(мою) сына (дочь)

Фамилия (ребенка) _____

Имя, отчество _____

Дата, место рождения _____

Адрес прописки _____

Адрес проживания _____

ОТЕЦ: фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения _____ телефон _____

МАТЬ: фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения _____ телефон _____

С Уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (-а)

Язык обучения _____

Изучение родного языка _____

« _____ » _____ г. Подпись _____

Директору МОУ СШ № 19

Сорокину С.Н.

от _____

зарегистрированного по адресу:

Заявление

о согласии на обработку персональных данных.

Не возражаю против получения (сообщения) Вами сведений о моем ребенке _____

содержащих паспортные и иные данные (свидетельство о рождении, прописка)

с целью ведения делопроизводства

в форме документальной

в течение обучения в МОУ СШ № 19.

Настоящее заявление может быть отозвано мной в письменной форме.

« _____ » _____ г. Подпись _____

**Форма заявления
о согласии субъекта ПДн на обработку ПДн
(для ребёнка)**

Муниципальное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа № 19 Центрального района
Волгограда

400066, Волгоград, ул. Советская, 24
от _____

(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного по адресу:

паспорт серия _____ номер _____

(когда и кем выдан)

Заявление о согласии на обработку персональных данных

Настоящим заявлением я, _____, своей
волей и в своем интересе даю согласие на обработку **персональных данных моего
ребёнка** _____,

муниципальному общеобразовательному учреждению «Средняя школа № 19 Центрального района
Волгограда» (МОУ СШ №19), либо иному лицу, к которому могут перейти права и обязанности МОУ
СШ № 19 в результате универсального правопреемства.

Цель обработки персональных данных: обеспечение получения образования в соответствии с
реализуемыми образовательными программами начального общего, основного общего и среднего
(полного) общего образования, организация образовательного процесса, информационное обеспечение
проведения единого государственного экзамена, исполнение обязанностей, вытекающих из
требований Федерального закона РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской
Федерации», ФЗ от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и
муниципальных услуг», обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие: определён в
Приложении 1.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор,
систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача,
блокирование, уничтожение персональных данных.

Способы обработки персональных данных: в информационных системах персональных данных с
использованием средств автоматизации; при непосредственном участии человека.

Срок, в течение которого действует согласие: до достижения цели обработки персональных данных
или до момента утраты необходимости в их достижении.

Настоящим я также выражаю свое согласие на передачу моих персональных данных на хранение в
МОУ СШ №19.

Настоящее согласие может быть отозвано мной путем подачи в МОУ СШ № 19 письменного
заявления об отзыве согласия.

Дата _____

_____ (_____)

подпись

расшифровка подписи

1. Фамилия
2. Имя
3. Отчество
4. Дата рождения
5. Пол
6. Гражданство
7. Место жительства
8. Место регистрации
9. Домашний телефон
10. ФИО родителей
11. Данные свидетельства о рождении
12. Данные паспорта
13. Данные медицинского полиса
14. Мобильный телефон
15. E-Mail
16. Группа здоровья
17. Физ. группа
18. Заболевания
19. ИНН
20. СНИЛС

**Форма заявления
о согласии субъекта ПДн на обработку ПДн
(для родителя)**

Муниципальное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа № 19 Центрального района
Волгограда

400066, Волгоград, ул.Советская, 24
от _____

(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного по адресу:

паспорт серия _____ номер _____

(когда и кем выдан)

Заявление о согласии на обработку персональных данных

Настоящим заявлением я, _____, своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку **моих персональных данных** муниципальному общеобразовательному учреждению «Средняя школа № 19 Центрального района Волгограда» (МОУ СШ №19), либо иному лицу, к которому могут перейти права и обязанности МОУ СШ № 19 в результате универсального правопреемства.

Цель обработки персональных данных: обеспечение получения образования в соответствии с реализуемыми образовательными программами начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования, организация образовательного процесса, информационное обеспечение проведения единого государственного экзамена, исполнение обязанностей, вытекающих из требований Федерального закона РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ФЗ от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие: определен в Приложении 2.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача, блокирование, уничтожение персональных данных.

Способы обработки персональных данных: в информационных системах персональных данных с использованием средств автоматизации; при непосредственном участии человека.

Срок, в течение которого действует согласие: до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Настоящим я также выражаю свое согласие на передачу моих персональных данных на хранение в МОУ СШ №19.

Настоящее согласие может быть отозвано мной путем подачи в МОУ СШ № 19 письменного заявления об отзыве согласия.

Дата

_____ (_____)

подпись

расшифровка подписи

1. Фамилия
2. Имя
3. Отчество
4. Пол
5. Гражданство
6. Место жительства
7. Место регистрации
8. Домашний телефон
9. Степень родства с ребёнком
10. Мобильный телефон
11. Место работы, должность
12. Рабочий телефон
13. Дата рождения
14. Данные паспорта
15. E-Mail
16. ФИО детей
17. СНИЛС