Директору МКОУ «СОШ №17

им. Дацаева М.М.» г. Хасавюрта

Адельбиевой Р. А.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя)

проживающей (-го) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_ года рождения, (на 1 сентября исполнится \_\_\_лет \_\_\_\_ месяцев) в \_\_\_\_\_\_ класс МКОУ «СОШ №17 им. Дацаева М.М.»

Язык обучения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

До школы посещал(а) Д/С: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях:

Мать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

Место и должность работы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

Место и должность работы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Уставом МКОУ «СОШ №17 им. Дацаева М.М.», с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_   С Порядком приема граждан в МКОУ «СОШ №17.» ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю свое согласие оператору (МКОУ«СОШ №17 им. Дацаева М.М.», г.Хасавюрта, по адресу: Республика Дагестан, г.Хасавюрт, ул.Новая, 2) на обработку и использование моих персональных данных и данных моего ребенка, согласно ст. 9, Федерального закона от 27.07.2006 г., №152-ФЗ «О персональных данных», в целях определенных Уставом, различными способами, в том числе путем осуществления автоматизированного анализа персональных данных, до окончания обучения моего ребенка в МКОУ «СОШ №17 им. Дацаева М.М.», г. Хасавюрта.

Приложения:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка.

2. Копия паспорта родителей (законных представителей) с адресом регистрации.

3. Справка с места жительства.

4. Копии СНИЛС родителей (законного представителя) и ребенка.

5. Копия медицинского полиса ребенка

6. Заявление родителей/законных представителей/ об изучении языков.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата                                                  подпись                      расшифровка подписи