

Директору муниципального автономного  
 общеобразовательного учреждения МАОУ СОШ № 6  
 г. Черняховска

**Трохимович Любови Петровне**

**Мать:**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

**Отец:**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

**Место регистрации:**

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

\*Паспорт № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

***ЗАЯВЛЕНИЕ***

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.р., проживающего по адресу \_\_\_\_\_

(дата рождения)

в 10 класс Вашей школы, профиль \_\_\_\_\_

информационно-технологический, социально-гуманитарный, филологический, медико-биологический

Окончил(а) \_\_\_\_\_ классов \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

Изучал(а) \_\_\_\_\_ язык.

Ознакомлен(а) со следующими документами:

- Уставом школы
- лицензией на право осуществления образовательной деятельности
- свидетельством о государственной аккредитации,
- порядком организации индивидуального отбора обучающихся при приеме либо переводе в МАОУ СОШ № 6 г. Черняховска для получения среднего общего образования и для профильного обучения

Решение комиссии МАОУ СОШ № 6 г. Черняховска о приеме прошу сообщить мне в письменной форме

\_\_\_\_\_ посредством электронной почты на мой e-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ лично у секретаря лицея

\_\_\_\_\_ письмом через почту России по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год

Директору муниципального автономного  
общеобразовательного учреждения МАОУ СОШ № 6  
г. Черняховска

**Трохимович Любови Петровне**

**Мать:**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

**Отец:**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

**Место регистрации:**

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

\*Паспорт № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

***ЗАЯВЛЕНИЕ***

Прошу зачислить меня \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.р., проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
(дата рождения)

в 10 класс Вашей школы, профиль \_\_\_\_\_  
информационно-технологический, социально-гуманитарный, филологический, медико-биологический

Окончил(а) \_\_\_\_\_ классов \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

Изучал(а) \_\_\_\_\_ язык.

Ознакомлен(а) со следующими документами:

- Уставом школы
- лицензией на право осуществления образовательной деятельности
- свидетельством о государственной аккредитации,
- порядком организации индивидуального отбора обучающихся при приеме либо переводе в МАОУ СОШ № 6 г. Черняховска для получения среднего общего образования и для профильного обучения

Решение комиссии МАОУ СОШ № 6 г. Черняховска о приеме прошу сообщить мне в письменной форме

\_\_\_\_\_ посредством электронной почты на мой e-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ лично у секретаря лица

\_\_\_\_\_ письмом через почту России по адресу \_\_\_\_\_

(подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

# СОГЛАСИЕ

## на обработку персональных данных

Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_,   
 Фамилия, имя, отчество родителя полностью Проживающий по   
 адресу \_\_\_\_\_, в соответствии с   
 требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 "О персональных данных" №152-   
 ФЗ, \_\_\_\_\_ свое согласие на обработку *МАОУ СОШ № 6г. Черняховска*   
 подтверждаю (не подтверждаю)

(далее - Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол,   
 адрес проживания, контактный телефон, а также персональные данные моего ребенка \_\_\_\_,   
 фамилия, имя, отчество полностью   
 включающих сведения, содержащиеся в свидетельстве о рождении (и/или паспорте), в личном   
 деле обучающегося, информацию об успеваемости, а также иные сведения, необходимые для   
 определения отношений обучения и воспитания - в целях организации сбора, обработки и   
 хранения данных по показателям качества образования; своевременного получения   
 статистических сведений различных направлений об образовательных учреждениях на всех   
 уровнях; организации деятельности по подготовке и информационному наполнению и   
 сопровождению основных разделов Единой Региональной Информационной Системы   
 «Образование» (ЕРИСО).

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими   
 персональными данными и персональными данными моего ребенка, включая сбор,   
 систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование,   
 обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные   
 данные и персональные данные моего ребенка посредством внесения их в электронную базу   
 данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами,   
 регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по обеспечению и   
 информационному сопровождению процесса обучения, в том числе в системе ЕРИСО, на   
 обмен (прием и передачу) моих персональных данных и персональных данных моего ребенка   
 с Министерством просвещения Российской Федерации, Министерством образования   
 Калининградской области, КОИРО и его подразделений, Управлением образования   
 администрации Советского городского округа и другими вышестоящими организациями с   
 использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер,   
 обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и   
 обработка будут осуществляется лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных   
 сведений об обучающемся и составляет пятнадцать лет.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может   
 осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_ .   
 дата подписания согласия

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления   
 соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес   
 Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под   
 расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на   
 обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода   
 времени, необходимого для завершения текущих дел.

Контактный телефон(ы) \_\_\_\_\_

Подпись субъекта персональных данных