

Директору МАОУ Банниковская СОШ  
А.Ю. Шалягину

\_\_\_\_\_ (наименование учреждения)  
фамилия родителя (законного представителя)

имя \_\_\_\_\_  
отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
Место жительства:  
Населенный пункт \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ №

Прошу принять в детский сад «Зёрнышко» СП МАОУ Банниковская СОШ _____ (наименование учреждения)	
Режим полного дня, режим кратковременного пребывания, группа кратковременного пребывания (нужное подчеркнуть)	
Выбор языка образования: _____ (с учетом языка, определенного локальным нормативным актом учреждения, реализующего основную образовательную программу дошкольного образования)	
_____ моего(ю) сына (дочь)	
_____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата и место рождения)	
Реквизиты свидетельства о рождении: _____	
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) -- _____	
место жительства/пребывания/проживания (нужное подчеркнуть) ребенка: населенный пункт _____, улица _____ дом _____ корп. _____ кв. _____.	
Сведения о втором родителе (законном представителе): фамилия _____ имя _____ отчество (при наличии) _____; адрес электронной почты: _____ место жительства: населенный пункт _____ улица _____ дом _____ корп. _____ кв. _____, телефон _____.	
С уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере, лицензии на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми учреждением, <u>ознакомлен(а)</u> . (перечислить документы, регламентирующие организацию образовательного процесса)	
Выбор направленности группы: общеразвивающая, компенсирующая, оздоровительная, комбинированная	
	Необходимость обучения ребенка по адаптированной образовательной программе (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

выбранный способ направления результата услуги отметить знаком «X»	в виде бумажного документа		в виде электронного документа	
	При личном обращении	Почтовым отправлением	Посредством электронной почты	
Способ направления результата услуги				_____ (адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (дата) (подпись второго родителя (законного представителя))

<p>Я даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных своих и своего ребенка, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение следующих персональных данных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- данные свидетельства о рождении ребенка;</li> <li>- паспортные данные родителей (законных представителей);</li> <li>- данные, подтверждающие законность представления прав ребенка;</li> <li>- адрес регистрации и проживания ребенка и родителей (законных представителей),</li> <li>- контактные телефоны родителей (законных представителей);</li> <li>- сведения о месте работы (учебы) родителей (законных представителей);</li> <li>- сведения о состоянии здоровья ребенка;</li> <li>- данные страхового медицинского полиса ребенка;</li> <li>- страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка;</li> <li>- страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) родителя (законного представителя);</li> </ul> <p>Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных моего ребенка или в течение срока хранения информации.</p> <p>Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления письменного заявления, которое может быть направлено мною в адрес детского сада «Зёрнышко» СП МАОУ Банниковская СОШ по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку представителю администрации детского сада «Зёрнышко» СП МАОУ Банниковская СОШ.</p> <p>Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка.</p>	<p>_____ (дата)</p> <p>_____ (подпись заявителя)</p>
--	--

