

Директору МАОУ «Посольская СОШ»

от \_\_\_\_\_

проживающего(щей) по адресу:

Телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в 10 класс \_\_\_\_\_

(указать профиль либо предметы углубленного изучения)

муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Посольская СОШ» муниципального образования «Кабанский район» моего несовершеннолетнего сына (дочь)

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» с целью обработки и регистрации сведений, необходимых для оказания образовательных услуг (с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях) **даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка:** ФИО, дата рождения, место рождения, адрес регистрации, адрес проживания, дата поступления в образовательное учреждение, класс, итоговые оценки.

#### **Ответственность за достоверность предоставленных сведений возлагается на заявителя.**

С нормативно-правовыми актами учреждения, регламентирующими образовательный процесс, ознакомлен (а):

1. Устав МАОУ «Посольская СОШ».
2. Правила приема граждан в муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Посольская СОШ» муниципального образования «Кабанский район».
3. Лицензия на право ведения образовательной деятельности №2760 от 06.02.2017 Министерство образования и науки Республики Бурятия, серия 03Л01 №0001346
4. Свидетельство о государственной аккредитации №1809 от 15.03.2018 Министерство образования и науки Республики Бурятия, серия 03А01 №0001275.
5. Порядок хранения и использования персональных данных участников образовательного процесса Учреждения.
6. Правила поведения учащихся.
7. Положение о школьной форме и деловом стиле одежды учащихся 1-х-11-х классов (требования к одежде учащихся).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 г

\_\_\_\_\_  
(подпись)