

Решение руководителя

Директору

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 69»

(наименование образовательной организации)

Абузяровой И.А.

(Ф.И.О. директора)

«__» _____ 20__
(подпись)

от _____
(Ф.И.О.)

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу зачислить в _____ класс МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 69»
(наименование образовательной организации)

ребенка _____
(Ф.И.О. (последнее - при наличии) ребенка)

1. Дата рождения ребенка: " ____ " _____ 20__ г.

2. Место рождения ребенка: _____

3. Свидетельство о рождении ребенка (паспорт - по достижении 14-летнего возраста):
серия _____ № _____, выдано _____ «__» _____ 20__ г.

4. Адрес регистрации ребенка: _____

5. Адрес проживания ребенка: _____

6. Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Ф.И.О. (последнее - при наличии) _____

Контактный телефон _____

E-mail: _____

Адрес места жительства: _____

Ф.И.О. (последнее - при наличии) _____

Контактный телефон _____

E-mail: _____

Адрес места жительства: _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Дата подачи заявления: «__» _____ 20__ г.

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись заявителя)

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись заявителя)

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих и моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись заявителя)

В соответствии со статьями 14, 44 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на _____ языке; на получение образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации: _____.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись заявителя)

Расписку в получении документов, содержащую информацию о регистрационном номере заявления о приеме ребенка в образовательную организацию, о перечне представленных документов, заверенную подписью должностного лица, ответственного за прием документов, и печатью получил(а).

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись заявителя)

УТВЕРЖДАЮ

Директор МБОУ «СОШ № 69»

И.А.Абузяровой

«__» _____ 20__ г.

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных обучающегося МБОУ «СОШ № 69»

Я, _____,
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

документ удостоверяющий личность _____

(вид документа)

выдан _____

(кем и когда)

проживающий (ая) по адресу: _____,

являюсь родителем (законным представителем)

Ф.И.О. ребенка (опекаемого)

на основании _____ № _____,
(вид документа, подтверждающий родство с ребенком или законность представления прав ребенка (свидетельство о рождении))

даю свое согласие муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению «СОШ № 69» (далее - Оператор), расположенному по адресу: ул.Тухачевского,10, на обработку персональных данных ребенка (опекаемого), на следующих условиях:

- Оператор осуществляет обработку персональных данных ребенка (опекаемого) в следующих целях:
 - осуществления индивидуального учета результатов освоения ребенком основных общеобразовательных программ; организации услуг питания;
 - публикации результатов участия ребенка в мероприятиях различного уровня на сайте Оператора.
- Перечень персональных данных ребенка (опекаемого), передаваемых Оператору на обработку: фамилия, имя, отчество;
 - дата и место рождения;
 - личное дело (в случае перехода из другой школы); данные о состоянии здоровья;
 - свидетельство о рождении ребенка (другой документ, подтверждающий родство с ребенком или законность представления прав ребенка);
 - свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории; аттестат об основном общем образовании установленного образца; фото и видео изображение.
- Предоставляю Оператору право на осуществление следующих действий с персональными данными ребенка (опекаемого): обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), блокирование, уничтожение), путем смешанной обработки персональных данных с использованием средств автоматизации и без их использования.
- Оператор вправе размещать обрабатываемые персональные данные ребенка в автоматизированной информационной системе "Электронная школа 2.0" с возможностью предоставления доступа к ней ограниченному кругу лиц, а именно: ребенку, родителям (законным представителям) ребенка. Оператор вправе размещать следующие персональные данные ребенка на официальном сайте Оператора: Ф.И.О., класс, фото и видео изображение.
- Данное согласие действует на весь период обучения ребенка в «МБОУ «СОШ № 69» до момента выпуска, исключения, перевода в другое образовательное учреждение.
- Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мною в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку законному представителю Оператора.
- Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка (опекаемого).

«__» _____ 20__ г. _____

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБОУ «СОШ № 69»
И.А.Абузярова
«__» _____ 20__ г.

СОГЛАСИЕ

**на обработку персональных данных родителя при прохождении процедуры приема
ребенка в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 69»**

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

документ удостоверяющий личность _____ серия _____ № _____
(вид документа)

выдан _____

(кем и когда)

проживающий (ая) по адресу:

_____, даю свое согласие
муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению «Средняя общеобразовательная школа № 69»
(далее - Оператор), расположенному по адресу: г.Кемерово, ул.Тухачевского, 10, на обработку моих персональных
данных, на следующих условиях: 8. Оператор осуществляет обработку моих персональных данных в целях
прохождения процедуры приема

Ф.И.О. ребенка (опекаемого)

в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 69»».

9. Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:

- фамилия, имя, отчество;
- копия свидетельства о рождении;
- копия медицинского полиса;
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства (форма 8); фото ребенка;
- копия паспорта одного из родителей (опекунов); контактный телефон; иные.

10. Предоставляю Оператору право на осуществление следующих действий с моими персональными данными:
обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),
использование, блокирование, уничтожение персональных данных), путем смешанной обработки персональных
данных с использованием средств автоматизации и без их использования.

11. Данное согласие действует на период прохождения процедуры приема ребенка (опекаемого) в МБОУ «СОШ № 69».

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

13. Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле.

«__» _____ 20__ г.

ФИО

Подпись

СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя) несовершеннолетнего на фото и видеосъемку, размещение фотографий и/или другой личной информации (фамилия, имя) ребенка.

Я, _____,
(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт серия _____ № _____ выдан _____

" ____ " _____ 20 ____ года

являясь родителем (законным представителем) несовершеннолетнего

(ФИО несовершеннолетнего)

Свидетельство о рождении серия _____ № _____ выдано

« ____ » _____ 20 ____ года

приходящегося мне _____, зарегистрированного по
адресу: _____,

даю свое согласие на фото и видеосъемку моего ребенка, а также на использование полученных в результате фотосъемки и видеозаписи фотографических изображений и видео на любых носителях, для любых целей, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

Я даю согласие на компиляцию Изображений и Видеозаписей с другими изображениями, видеозаписями, текстом и графикой, пленкой, аудио, аудиовизуальными произведениями, а также на монтаж, изменение, переработку и обнародование изображений и видеозаписей в социальных сетях (Instagram, ВК, школьный сайт и др.)

Данное согласие вступает в силу со дня его подписания, действует до достижения целей обработки фото и видеоматериалов или в течение срока хранения информации и может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению в порядке, определенном законодательством Российской Федерации. Я уведомлен (-а) о своем праве отозвать настоящее согласие в любое время.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

" ____ " _____ 20 ____ г.

Подпись

Расшифровка подписи

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____
(Ф. И. О. гражданина)

« _____ » _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу: _____

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником _____
(должность, Ф. И. О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть),

(Ф. И. О. гражданина, контактный телефон)

(подпись)

(Ф. И. О. гражданина или законного представителя гражданина)

(подпись)

(Ф. И. О. медицинского работника)

« _____ » _____ г.
(дата оформления)

СОГЛАСИЕ
родителей (законных представителей)
на психологическое сопровождение
и оказание психолога - педагогической помощи детям
«Закон об образовании в РФ» № 273-ФЗ, ст. 42

Я, _____, являясь законным представителем ребенка (указать: мать, отец, законный представитель)

ФИО ребенка _____

дата рождения _____ обучающегося в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 69» даю добровольное согласие на оказание психолога – педагогической помощи моему ребенку в течение периода его обучения в школе.

Психологическое сопровождение ребёнка включает в себя:

- Психологическую диагностику (групповую, индивидуальную)
- Наблюдение в период адаптации
- Участие в психологопрофилактической, психопросветительской работе;
- Участие в развивающих занятиях, при необходимости посещение ребёнком развивающей группы индивидуально
- Консультирование родителей

Психолог обязуется:

предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребёнка при обращении родителей (опекунов);
не разглашать информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребёнком и его родителями

Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:

Если ребёнок сообщит о намерении нанести серьёзный вред себе или другим лицам.

Если ребёнок сообщит о жестоком обращении с ним или другими.

Если материалы работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях Вы будете информированы

Родители (опекуны) имеют право:

обратиться к психологу по интересующему вопросу
отказаться от психологического сопровождения ребёнка (или отдельных его компонентов, указанных выше), предоставив психологу заявление об отказе на имя директора.

С условиями согласен(а) / не согласен(а) (нужное подчеркнуть)

Подпись родителя (законного представителя) _____

Дата _____