

Директору \_\_\_\_\_ Муниципального  
общеобразовательного учреждения  
«Средняя общеобразовательная школа с  
углубленным изучением отдельных  
предметов № 8»

\_\_\_\_\_  
(ФИО директора)

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя (законного представителя) или  
поступающего (последнее при наличии))

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ

Прошу принять \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка или поступающего

на обучение в \_\_\_\_\_ класс МОУ «СОШ № 8».

Число, месяц и год рождения ребенка или поступающего: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего:  
\_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Отец (законный представитель)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ (последнее – при наличии)

\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места  
пребывания: \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

Адрес электронной  
почты \_\_\_\_\_

Мать (законный представитель)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ (последнее – при наличии)

\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места  
пребывания: \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

Адрес электронной  
почты \_\_\_\_\_

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) поступающего \_\_\_\_\_

Ребенок имеет (не имеет) право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема:  
**имеет/ не имеет** (нужное подчеркнуть).

Потребность ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: **имеется/не имеется** (нужное подчеркнуть).

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего на обучение ребенка или поступающего по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка или поступающего по адаптированной образовательной программе): **согласен/не согласен** (нужное подчеркнуть).

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) \_\_\_\_\_

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка) \_\_\_\_\_

С уставом МОУ «СОШ № 8», 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):

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Расшифровка подписи)

Согласен (на) на обработку и передачу моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка в объеме, указанном в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах для приема на обучение ребенка. Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, которые необходимы для достижения указанных целей приема в МОУ «СОШ № 8» (далее – Оператор), включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован (а), что Оператор гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Расшифровка подписи)

Отметка о принятии заявления:

Регистрационный № \_\_\_\_\_ " \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(должность специалиста)

\_\_\_\_\_  
(ФИО специалиста)

\_\_\_\_\_  
(подпись)