

Директору ГБОУ СОШ №29
Шапошниковой Марине Анатольевне
от _____ Ивановой Марии Ивановны _____,
зарегистрированного (ой) по адресу: Самарская область,
г. Сызрань, ул. Гоголя, д. 15, кв. 10
проживающего(ей) по адресу:
Самарская область, г. Сызрань, ул. Гоголя, д. 15, кв. 10 ,
контактный телефон: 89277001010 ,
электронная почта: ivanova@mail.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка (сына/дочь) Иванову Ольгу Петровну
_____, 15.10.2015 года рождения, из
структурного подразделения, реализующего программу дошкольного образования,
«Детский сад № 10 » ГБОУ СОШ № 29 г. Сызрани в 1 класс ГБОУ СОШ № 29 г. Сызрани
с 01 сентября 20 23 года.

« » _____ 20 г. _____ Иванова _____ Иванова М.И.

Уведомляю о потребности моего ребенка _____
о потребности ребенка 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 / _____
инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.
Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе
ГБОУ СОШ №29 г. Сызрани.

« » _____ 20 г. _____ Иванова _____ Иванова М.И.

Прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке

К заявлению прилагаются:

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)

- копия свидетельства о рождении ребенка / документа, подтверждающего родство
заявителя _____
- копия документа о регистрации _____
_____ по месту жительства/ по месту пребывания;

– копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства

– копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии _____, от _____ № _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ **Иванова** _____ **Иванова М.И.**

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, общеобразовательными программами, свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами ГБОУ СОШ №29 г. Сызрани, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ **Иванова** _____ **Иванова М.И.**

Даю согласие ГБОУ СОШ №29 г. Сызрани на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, а также сведений, полученных в результате осуществления образовательного процесса, с целью организации его обучения и воспитания при реализации образовательных программ начального общего и основного общего образования.

Под обработкой необходимо понимать: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение, хранение данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке.

Подтверждаю, что ознакомлена с документами ГБОУ СОШ № 29 г. Сызрани, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями.

Предупреждена, что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления ГБОУ СОШ № 29 г. Сызрани письменного отзыва.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до момента отчисления _____ из ГБОУ СОШ № 29 г. Сызрани.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ **Иванова** _____ **Иванова М.И.**