

Регистрационный номер заявления  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Директору муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения  
«Коньшинская средняя  
общеобразовательная школа»  
Губкинского района Белгородской  
области  
Леоновой Валентине Викторовне  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_,  
(родителя (законного представителя)  
проживающего (ей) по адресу:  
город (село) \_\_\_\_\_,  
улица \_\_\_\_\_, Д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_.  
Контактный телефон \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_ (дата рождения)

в муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Коньшинская средняя  
общеобразовательная школа» Губкинского района Белгородской области  
\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка	Серия _____ № _____ выдано _____ _____ _____ (кем, когда)
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка	_____ _____ _____
Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителей (законных представителей) ребенка	Мать _____ Отец _____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка	серия _____ № _____ выдан _____ _____ _____ (кем, когда)
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (в том числе в форме приемной (патронатной) семьи (при наличии))	
Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка	Мать _____ Отец _____
Язык образования, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык	

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной	
--	--

программой реабилитации инвалида (при наличии)	
Направленность дошкольной группы (общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная)	
Необходимый режим пребывания ребенка (полный день, кратковременное пребывание)	
Желаемая дата приема на обучение	

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, приказом управления образования «О закреплении муниципальных образовательных организаций за микрорайонами (территориями) Губкинского городского округа» и другими документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями воспитанников, ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка)

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

в целях приема моего ребенка в образовательную организацию даю согласие МБОУ «Коньшинская СОШ» Губкинского района Белгородской области зарегистрированному по адресу: село Коньшино , улица Новая д.2, ОГРН 1023102262380, ИНН 3127504220, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, а именно: фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), число, месяц и год рождения, дата и место рождения, реквизиты актовой записи о рождении ребенка, пол, степень родства, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность, гражданство, адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического пребывания, то есть на совершение любого действия (операции) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, в том числе запрос в рамках межведомственного взаимодействия, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях зачисления в образовательную организацию.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка)

**Приложение:**

- направление управления образования Губкинского городского округа;
- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия паспорта родителя (законного представителя)
- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка)