

Директору

\_\_\_\_\_ (наименование организации)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. директора)

от \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Место жительства родителей (законных представителей): \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять (перевести) моего ребенка (сына, дочь),

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (дата и место рождения, место проживания)

\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс для обучения по адаптированной основной общеобразовательной программе для учащихся с ОВЗ в соответствии с рекомендациями ПМПК.

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, правами и обязанностями учащихся, ознакомлен(а).

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ \_\_\_\_\_ (подпись)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

я, \_\_\_\_\_ даю свое согласие \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных» на обработку персональных данных включая: (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, распространение (в том числе передача третьим лицам) персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными (или подопечного лица), предусмотренных действующим законодательством.

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_  
ПОДПИСЬ

Директору

\_\_\_\_\_ (наименование организации)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. директора)

от \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Место жительства родителей (законных представителей): \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять (перевести) моего ребенка (сына, дочь),

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (дата и место рождения, место проживания)

\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс для обучения по адаптированной основной общеобразовательной программе для учащихся с ОВЗ в соответствии с рекомендациями ПМПК.

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, правами и обязанностями учащихся, ознакомлен(а).

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

я,

даю свое согласие \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных» на обработку персональных данных включая: (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, распространение (в том числе передача третьим лицам) персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными (или подопечного лица), предусмотренных действующим законодательством.

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_ ПОДПИСЬ

