

Директору ГБОУ СОШ № 2 г.Сызрани  
Ахмеровой Л.И.

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (родителя (законного представителя)  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Контактный телефон (домашний, мобильный) \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан (кем и когда) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

1. Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

в \_\_\_\_\_ класс, профиль обучения (при наличии) \_\_\_\_\_ Вашего образовательного  
учреждения в порядке перевода из \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (полное наименование образовательной исходной организации)

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_ Гражданство \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:

Тип документа: \_\_\_\_\_

Серия: \_\_\_\_\_

Номер: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребенка (фактическое): \_\_\_\_\_,

Адрес регистрации ребенка (если не совпадает с адресом проживания) \_\_\_\_\_

Окончил (а) \_\_\_\_\_ классов \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (наименование образовательного учреждения)

изучал(а) \_\_\_\_\_ язык (при приеме в первый класс не заполняется).

О принятом решении прошу уведомить меня \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указывается адрес и способ уведомления: по почте, при личном обращении, по электронной почте)

К заявлению прилагаю следующие документы (перечислить):

- Личное дело обучающегося;
- Выписка из классного журнала с текущими отметками и результатами промежуточной аттестации;
- Копия паспорта родителя (законного представителя) несовершеннолетнего обучающегося /  
копия паспорта совершеннолетнего обучающегося;  
(нужное подчеркнуть)
- документ, подтверждающий наличие льготы: \_\_\_\_\_

Иные документы

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

2. Сведения о родителях (законных представителях)

Родители(законные представители):

Родители (законные представители):

Фамилия: \_\_\_\_\_

Фамилия: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

Место жительства: \_\_\_\_\_

Место жительства: \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Ознакомлен(а) с Уставом ГБОУ СОШ № 2 г.Сызрани, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

\_\_\_\_\_

(подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ \_\_ г.

На обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка согласен(сна)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю своё согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка:

- ✓ Фамилия, имя, отчество ребёнка.
- ✓ Дата рождения ребёнка.
- ✓ Данные свидетельства о рождении (серия, номер, место регистрации).
- ✓ Место проживания ребёнка (город/село, район, улица, дом, квартира).
- ✓ Фамилия, имя, отчество заявителя, паспортные данные.
- ✓ Место проживания заявителя, телефон и др.

Целью обработки персональных данных является упорядочение деятельности государственных образовательных учреждений Самарской области.

Перечень действий с представляемыми персональными данными:

- ✓ Сбор.
- ✓ Анализ.
- ✓ Систематизация.
- ✓ Накопление.
- ✓ Хранение.
- ✓ Уточнение (обновление, изменение).
- ✓ Использование для фиксации очередности.
- ✓ Уничтожение за истечением срока необходимого использования.

Срок действия согласия: период поступления и обучения в ГБОУ СОШ № 2 г.Сызрани.  
Настоящее согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

Подпись заявителя: \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ \_\_ г.  
(подпись) (Ф.И.О.) (Дата)

Дата \_\_\_\_\_

Подпись ответственного лица ГБОУ СОШ № 2 г.Сызрани  
за прием заявлений и документов от граждан \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)