|  |
| --- |
| Директору МБОУ  «Лицей №9 имени К.Э. Циолковского» |
| г. Калуги  Иванцову Е.В. |
|  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| проживающего(й) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

|  |
| --- |
| Прошу принять моего(ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  ФИО полностью |
|  |
|  |
| родившегося(уюся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  дата |
|  |
|  |
|  |
| зарегистрированного(ую)/пребывающего(ую) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |
|  |
| в \_\_\_ класс МБОУ «Лицей №9 имени К.Э. Циолковского» г. Калуги на обучение по очной форме. |
|  |
| С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом данного учреждения ознакомлен(а). |
| Сведения о родителях (законных представителях): |
| мать:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (Ф.И.О. полностью) |
| отец:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (Ф.И.О. полностью)  **Для изучения в качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, выбираем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык.** |

В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

паспорт \_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие на обработку МБОУ «Лицей №9 имени К.Э.Циолковского» г.Калуги моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Даю согласие на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), а также на обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение моих персональных данных и данных моего ребенка в целях реализации услуг в сфере образования. Согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка действует на период с момента подачи заявления и по истечении 3 лет после завершения обучения в учреждении. Данное согласие может быть мною отозвано письменным заявлением, поданным в МБОУ «Лицей №9 имени К.Э.Циолковского» г.Калуги.

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

(дата подачи заявления) (подпись)