



Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа № 76» Свердловского района г. Красноярск

660079, г. Красноярск, ул. 60 лет Октября, 96, тел.: 217-99-27
сайт: 76школа.рф e-mail: krschool_76@mail

01/1/02 <hr/> (реестровый номер услуги) <hr/>	Директора автономного общеобразовательного учреждения «Средняя школа № 76» Гуриной О.Н. гр. _____, (Ф.И.О. родителя (законного представителя) проживающего(й) по адресу: <hr/> домашний (сотовый) телефон: <hr/>
-----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

_____ (ФИО ребенка полностью)

_____ (дата рождения, место рождения)

в _____ класс МАОУ СШ № 76.

Не возражаю против внесения информации о

_____ (Ф.И.О. участника образовательного процесса: учащийся (ребенок)

_____ (Ф.И.О. родители (законные представители,) адрес регистрации по месту жительства/проживания)

_____ (Ф.И.О. родители (законные представители,) адрес регистрации по месту жительства/проживания)

в базу данных «Ученик», функционирующей в системе регионального образования с использованием специального программного обеспечения – «Краевая информационная автоматизированная система управления образованием».

С перечнем сведений, собираемых и используемых в системе автоматизированной обработки персональных данных, с целями и задачами сбора, хранения и использования персональных данных ознакомлены.

Предоставляем следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____

(Перечень документов, в соответствии с требованиями пункта 2.7 Регламента)

Настоящим даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных (ребенка) Получателя муниципальной услуги в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

Дата

Подпись

Расшифровка подписи

Уведомляю о потребности моего ребенка _____ в обучении по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии протокол № _____ от _____

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе.

Дата

Подпись

Расшифровка подписи

Наличие льготы (внеочередной прием/первоочередной прием), документ, подтверждающий право льготного приема _____

С уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, основными образовательными программами, реализуемыми образовательным учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного учреждения ознакомлен.

Дата

Подпись

Расшифровка подписи