

Директору МАОУ СОШ № 29 Зубову А.М.

от \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью (последнее – при наличии) заявителя)

паспорт \_\_\_\_\_  
(серия, №, кем, когда выдан)

зарегистрированный(ая) по адресу:

телефон \_\_\_\_\_

заявление.

Прошу принять \_\_\_\_\_  
(ФИО (полностью) ребенка)

дата рождения: \_\_\_\_\_, место рождения \_\_\_\_\_

адрес

проживания: \_\_\_\_\_

адрес

регистрации: \_\_\_\_\_

в 1 класс МАОУ СОШ № 29

**Сведения о родителях:**

Мать:

ФИО (полностью) \_\_\_\_\_

дата рождения: \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

место работы: \_\_\_\_\_

Отец:

ФИО (полностью) \_\_\_\_\_

дата рождения: \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

место работы: \_\_\_\_\_

Родной язык (язык обучения) \_\_\_\_\_

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, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

(подпись, дата)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма:

\_\_\_\_\_ (копии документов прилагаю) \_\_\_\_\_

(да/нет)

(подпись)

Наличие потребности в обучении по адаптированной образовательной программе и создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или ребенка-инвалида, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

\_\_\_\_\_ (копии документов прилагаю) \_\_\_\_\_  
(да/нет) (подпись)

Согласен(на) на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: фамилии, имени, отчеству, дате рождения, месте жительства, месте работы, семейном положении и т.д. сотрудниками (далее – Оператор) МАОУ СОШ № 29 города Калининграда.

В случае введения электронного дневника, электронного журнала успеваемости, разрешаю обработку персональных данных с целью обеспечения возможности оперативного доступа к информации по уникальному логину и паролю и в соответствии с правами доступа для всех ключевых субъектов образовательного процесса (обучающийся, родитель (законный представитель), педагогические и административные работники учреждения). В том числе для предоставления (по уникальному логину и паролю) мне показателей посещаемости, успеваемости ребенка, через Интернет и SMS-сервис.

Я согласен, что мои персональные данные будут ограниченно доступны Оператору и представителям муниципальных и государственных органов управления в сфере образования и будут использоваться для решения задач воспитания и обучения.

Я проинформирован, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006, конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения Оператором законодательства Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ (подпись, расшифровка)

Прилагаю документы:

№	Наименование документа (копия)	Отметка о сдаче
1.	Заявление о зачислении в МАОУ СОШ № 29	
2.	Копия свидетельства о рождении	
3.	Копия док-та о регистрации ребенка по месту жительства	
4.	Копия паспорта законного представителя стр. 2-5	
5.	Копия СНИЛС	
6.	Другие документы:	

Расписка в получении документов, содержащая информацию о регистрационном номере заявления о приеме ребенка в школу, о перечне предоставленных мною документов мною получена \_\_\_\_\_

(подпись)

Подпись \_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.