|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Заведующему МБДОУ «Детский сад №7» |
|  |  | Ивановой Л.С. от |
|  |  | Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Документ удостоверяющий личность Заявителя: |
|  |  | Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Адрес и место жительства родителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

Прошу принять ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребёнка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата и место рождения ребёнка)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства ребёнка)

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательного учреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группу с "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(направленность группы)

Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Мать  (либо опекун/попечитель)\* | Отец |
| Фамилия |  |  |
| Имя |  |  |
| Отчество (при наличии) |  |  |
| Адрес места жительства |  |  |
| Контактные телефоны |  |  |

\* В случае, если в интересах ребёнка при подаче заявления действует опекун/попечитель – указываются сведения об опекуне/попечителе (сведения о матери или отце не указываются).

Выбираю языком обучения по образовательным программам дошкольного образования русский язык.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

оборотная сторона заявления

*С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Мать  (либо опекун/попечитель) | Отец |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, дата) |

*Даю согласие на обработку моих персональных данных, а также персональных данных моего ребёнка (подопечного) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, с целью оказания муниципальных услуг в сфере образования:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Мать  (либо опекун/попечитель) | Отец |
| Номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе |  |  |
| Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие субъекта персональных данных | Персональные данные ребёнка: фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения, место рождения, пол, СНИЛС, гражданство, реквизиты свидетельства о рождении (серия и номер, дата выдачи, кем выдан), адрес регистрации по месту жительства, адрес регистрации по месту пребывания, адрес фактического места жительства, информация о трудной жизненной ситуации, информация о здоровье (группа здоровья, физкультурная группа, инвалидность, наличие потребности в адаптированной программе обучения, наличие потребности в длительном лечении), информация об образовании: форма получения образования, сведения о зачислении (дата зачисления, реквизиты распорядительного акта о зачислении), образовательная программа, режим пребывания, сведения об отчислении, выбытии, переводе.  Персональные данные родителей (законных представителей) ребёнка: фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения, СНИЛС, гражданство, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства, контактные телефоны, адрес электронной почты (при наличии) | |
| Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даётся согласие, общее описание используемых операторов способов обработки | Обработка персональных данных осуществляется оператором в документальной и электронной формах, с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом. | |
| Срок в течение которого действует согласие | Настоящее согласие действительно в течение срока оказания муниципальных услуг в сфере образования | |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, дата) |