|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_от «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. | Директору МБОУ ООШ мкр. Каринторф Кайсиной Галине Ивановнеот\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(ФИО заявителя)*Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Серия, номер, дата выдачи, кем выдан)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН И ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА**

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)*

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

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

*(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи)*

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

*(адрес регистрации)*

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

*(адрес проживания)*

в 1-ый класс 2025-2026учебного года.

Сведения о втором родителе:

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

*(фамилия, имя, отчество (при наличии)*

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

*(адрес регистрации)*

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

*(адрес проживания)*

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

*(контактный телефон; электронная почта)*

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема **да/нет**

(нужное подчеркнуть; при наличии указывается категория) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации **имеется/неимеется** (нужное подчеркнуть).

В случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе: даю свое согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе, указав вид адаптированной программы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается вид адаптированной программы)**(подпись заявителя)*

На основании Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании», Федерального закона от 02.07.2013 г. № 185-ФЗ «О языках народов РФ» ст. 2, 6, 9, 10 прошу организовать для моего ребенка изучение предметов «Родной язык» и «Литературное чтение на родном языке» на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке на период обучения в МБОУ ООШ мкр. Каринторф.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации общеобразовательной организации, общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ ООШ мкр. Каринторф ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись заявителя)*

Ядаю согласие для прохождения тестирования, в соответствии с приказомМинистерства просвещения РФ от 04 марта 2025 года №170 «Об утверждении Порядка проведенияв государственной или муниципальной общеобразовательной организации тестирования на знаниерусского языка, достаточное для освоения образовательных программ начального общего,основного общего и среднего общего образования, иностранных граждан и лиц без гражданства»моим ребенком\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись заявителя)*

**К заявлению прилагаю следующие документы:**

|  |  |
| --- | --- |
| Название документа | Наличие |
| Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) |  |
| Копия документа, подтверждающего родство заявителя (законного представителя) (или законность представления прав ребенка) |  |
| Копия документа, подтверждающего законность нахожденияребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства и его законного представителя на территории РФ (вид на жительство, либо разрешение на временное проживание в целях получения образования, либо визу и (или) миграционную карту, либо иные документы, подтверждающие право на пребывание в РФ) |  |
| Копия документа, подтверждающего прохождение государственной дактилоскопической регистрации ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства |  |
| Копии документов, подтверждающих изучение русского языка ребенком, являющимся иностранным гражданином или лицом без гражданства в образовательных организациях иностранного государства (со 2 по 11 класс) (при наличии). |  |
| Копия документа, удостоверяющего личность ребенка,являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства (паспорт иностранного гражданина, либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина) |  |
| Копии документов, подтверждающих присвоение родителю(законному представителю) ИНН, СНИЛС |  |
| Копия документа, подтверждающего присвоение ребенку СНИЛС |  |
| Медицинское заключение об отсутствии у ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих |  |
| Копии документов, подтверждающих осуществление родителем (законным представителем) трудовой деятельности (при наличии) |  |
| Результаты тестирования на знание русского языка, достаточное для освоения образовательных программ начального общего, основного общего т среднего общего образования иностранных граждан и лиц без гражданства |  |
| Иные документы (указать) |  |

**2. Согласие на обработку персональных данных:**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(ФИО родителей (законных представителей)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие на обработку ***в муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении основной общеобразовательной школе микрорайона Каринторф города Кирово-Чепецка Кировской области*** персональных данных моих и моего ребёнка, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего мою личность и личность моего ребёнка; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; номер контактного телефона; данные личного дела; информация о выбранных экзаменах; информация о результатах итогового сочинения (изложения); информация об отнесении участника единого государственного экзамена к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов; информация о результатах экзаменов.

Я даю согласие на использование персональных данных в целях формирования региональной информационной системы ЕРИСО КО, а также на хранение данных на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных моего ребёнка, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (операторам ФИС и РИС), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что ***муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «воровская средняя общеобразовательная школа»*** гарантирует обработку персональных данных моего ребёнка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие в отношении обработки указанных данных действует в течение всего периода обучения в общеобразовательной организации с даты зачисления ребёнка в школу.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

 «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Подпись Расшифровка*

**Решение:** зачислить в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс (приказ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)