	ВРИО директору МБОУ «Шахтёрская СШ с. Розовка» Пацевич Наталье Сергеевне
	OT
	ФИО родителя,
	проживающего(ей) по адресу:, контактный телефон: +7 (949)
	эл. почта:
ЗАЯ	ВЛЕНИЕ
Прошу зачислить моего сына (мою	дочь)
«» года рож	дения проживающего по адресу:
	жетного общеобразовательного учреждения (далее – МБОУ «Шахтёрская СШ с. Розовка»).
К заявлению прилагаются:	ФИО ребенка; ии ФИО ребенка по месту жительствана
Дата Подпись ФІ	ИО родителя (законного представителя)
С уставом, лицензией на осу свидетельством о государственной аккред другими документами МБОУ «Шахтёр	ИО родителя (законного представителя) уществление образовательной деятельности, дитации, общеобразовательными программами и оская СШ с. Розовка», регламентирующими ательной деятельности, права и обязанности

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Даю согласие МБОУ «Шахтёрская СШ с. Розовка» на обработку мои персональных данных и персональных данных моего ребенка
свидетельство о рождении: серия
Под обработкой необходимо понимать: сбор, систематизацию, накопление хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение обезличивание, блокирование, уничтожение, хранение данных при автоматизированной без использования средств автоматизации обработке.
Подтверждаю, что ознакомлена с документами МБОУ «Шахтёрская СШ с Розовка», устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моим правамии обязанностями.
Предупреждена, что согласие на обработку персональных данных может быт отозвано мною путем направления МБОУ «Шахтёрская СШ с. Розовка» письменног отзыва.
Настоящее согласие действует со дня его подписания до момента отчисления
из МБОУ «Шахтёрская СШ с. Розовка».
<i>Дата Подпись</i> ФИО родителя (законного представителя)