

Приложение № 3  
к Регламенту предоставления муниципальной услуги  
«Зачисление в общеобразовательную организацию»

регистрационный № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Директору МАОУ «Гимназия» Цыпнятовой Т.И.

Родителя (законного представителя)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Место жительства:

\_\_\_\_\_ (город, улица, дом, корпус, квартира)

Телефон \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ (указать профиль обучения), \_\_\_\_\_ профиля

МАОУ «Гимназия» моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка: город, улица, дом, корпус, квартира)

Сведения о родителе(ях) (законном(ых) представителе(ях)):

1) \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: город, улица, дом, корпус, квартира)

\_\_\_\_\_ (адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии))

2) \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: город, улица, дом, корпус, квартира)

\_\_\_\_\_ (адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии))

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлены.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Даю свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных своих и своего ребенка, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение.

\_\_\_\_\_ (дата)                      \_\_\_\_\_ (подпись)                      \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (дата)                      \_\_\_\_\_ (подпись)                      \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

**Согласен с выбором профиля обучения**

\_\_\_\_\_ (дата)                      \_\_\_\_\_ (подпись обучающегося)                      \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)