

Заявление о приеме в МКДОУ № 17 п.Любань

Регистрационный номер
№ _____

Заведующему МКДОУ № 17 п.Любань
Ивановой Елене Александровне

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Паспорт (серия, №, когда и кем выдан)	
Адрес проживания	
Телефон	

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка

ФИО ребенка полностью	
Родившегося (дата и место рождения, реквизиты документа о рождении)	
Проживающего(ую) по адресу	
Зарегистрированного по адресу	

На обучение по образовательным программам дошкольного образования в муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение № 17 «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей п.Любань» с _____ 20____ года

Язык образования - русский, родной из числа языков народов России – русский.

Желаемый режим пребывания ребенка: 10 часов, 12 часов.

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида: (да, нет)

Желаемая направленность дошкольной группы: (общеразвивающая, комбинированная)

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать (Ф.И.О. полностью, телефон)	
Отец (Ф.И.О. полностью, телефон)	

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____

С Уставом Учреждения, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка воспитанников, размещенном на сайте Учреждения, ознакомлен(а)

Подпись (расшифровка подписи)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

Подпись (расшифровка подписи)

Расписку о приеме документов получил (а)

Подпись (расшифровка подписи)

Заведующему МКДОУ № 17 п.Любань
Ивановой Елене Александровне

**Согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) ребенка и на
обработку персональных данных ребенка**

муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение № 17 «Детский сад
общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно–
эстетическому развитию детей п.Любань»

187051, Ленинградская обл., Тосненский район, п. Любань, пр. Мельникова, д.18.

Я _____
ФИО (полностью) родителя (законного представителя) ребенка

Проживающий (ая) по адресу _____

Паспорт _____, выдан _____

(серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

как законный представитель на основании свидетельства о рождении _____

_____ (серия, номер, дата выдачи)

настоящим даю свое согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка

_____ (ФИО ребенка полностью, дата рождения)

К которым относятся:

- документы, удостоверяющие личность воспитанника (копия свидетельства о рождении ребенка)
- документы, удостоверяющие личность одного из родителей (законных представителей) – копия паспорта;
- сведения о регистрации и месте проживания, контактные телефоны;
- полис медицинского страхования;
- документы о состоянии здоровья (медицинская карта, сведения о прививках, об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для обучения в образовательном учреждении конкретного вида и типа и т.п.);
- документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т.п.);
- иные документы, содержащие персональные данные, в том числе сведения, необходимые для предоставления воспитанникам гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством (свидетельство о заключении (расторжении) брака, свидетельство об установлении отцовства, свидетельства о рождении детей до 18 лет)

Я даю согласие на использование своих персональных данных и своего ребенка с целью обеспечения образовательного процесса, медицинского обслуживания, ведения статистики, получения компенсаций. Предоставляю право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными и персональными данными моего ребенка, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменения, использование, блокирование, уничтожение, передачу в структуры комитета образования, медицинским учреждениям и на размещение фото и видео в СМИ и на официальном сайте учреждения.

Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение № 17 «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно–эстетическому развитию детей п.Любань»

гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение № 17 «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно–эстетическому развитию детей п.Любань» гарантирует, что будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных воспитанника МКДОУ № 17 п.Любань.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления письменного заявления, которое может быть направлено мной в адрес МКДОУ № 17 п.Любань.

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупрежден (предупреждена).

Я подтверждаю, что права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены и давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка.

Дата заполнения:

Подпись _____

_____ (расшифровка подписи)

