|  | Директору МАОУ Гимназия № 9<br>Г.Г. Гассан   |
|--|--|
|  |  |
|  | гр(ФИО полностью) родителя, законного представителя),  |
|  | зарегистрированного по адресу:   |
|  | <u></u>  |
|  |  |
|  | контактный тел. (домашний, сотовый)  |
| 3 4  | ДВПЕНИЕ №  |
|  | ЯВЛЕНИЕ №  |
| Прошу принять моего ребён  | (ФИО полностью, дата и место рождения)   |
| в класс  | МАОУ Гимназия № 9.   |
| Не возражаю против внесен  | ——<br>ия информации о  |
| 1 1  | (ФИО участника образовательного  |
| процесса: учащегося (ребёнка), е   | го родителей (законных представителей)   |
| автоматизированной обрабо  |  |
| 5  |  |
| (перечень документов, в соот Настоящим даю согласи персональных данных (репорядке, установленном Фед «О персональных данных С Уставом образовательной деятельно аккредитации образовательно программами, реализуемым | ответствии с требованиями пункта 2.7 Регламента) персональных данных и сбёнка) Получателя муниципальной услуги в деральным законом от 27 июля 2006 года № 152- |
| ФИО  | Полпись: « » 20 г  |
| Для внесения инфо <b>г</b>   | Подпись: «»20г.<br>омации в «Краевую информационную  |
| автоматизированную сис следующие данные:   | стему управления образованием» сообщаю   |

| 1. ФИО ребенка (полностью)  |
|---|
| 2. Лата рождения (число, месян, гол.)   |
| 2. Дата рождения (число, месяц, год)  |
| 3. СНИЛС ребёнка:   |
| 4. Гражданство  |
| 5. Родной язык  |
| 6. Какой детский сад посещал  |
| 7.ФИО матери,   |
| дата рождения   |
| СНИЛС заявителя   |
| Гражданство заявителя   |
| Образование   |
| Место работы  |
| Должность   |
| № контактного телефона  |
| 8. ФИО отца,  |
| дата рождения   |
| СНИЛС заявителя   |
| Гражданство заявителя   |
| Образование   |
| Место работы  |
| Должность   |
| № контактного телефона  |
| 9. Место жительства учащегося:  |
| По прописке (регистрации):  |
| Фактически:   |
| 10. Документы:  |
| свидетельство о рождении уч-ся (либо паспорт уч-ся):                          |
| серия: номер  |
| Дата выдачи:  |
| Кем выдано:   |
| полис медицинского страхования уч-ся:   |
| серия: номер:   |
| компания, дата выдачи:  |
| Далее информация согласно пункта 4.2 Положения «Автоматизированной обработке  |
| персональных данных участников образовательного процесса» заполняется с       |
| безусловного согласия (по желанию) родителей                                  |
| 11. Семья:  |
| Особенности семьи: (нужное подчеркнуть)                                       |
| а) полная; в) нет матери; д) мать – инвалид; ж) переселенцы.                  |
| б) нет отца; г) отец – инвалид; е) беженцы;                                   |
| Количество детей, из них несовершеннолетних (до 18 лет)                       |
| Доход семьи: (нужное подчеркнуть)   |
| а) прожиточный уровень; б) ниже прожиточного в) выше прожиточного             |
| уровня; уровня.   |
| 12.Состояние здоровья ребёнка   |
|   |
| *Инвалидность: опорно-двигательный аппарат, зрение, слух, сердечно-сосудистая |
| система, другое   |
| *если имеется справка: № и дата выдачи справки                                |
| *Заключение ПМПК  |
| * если имеется ПМПК: № и дата протокола, статус OB3                           |
| 20  |
| «»20г   |