В.о. директору Слов’янського ЗЗСО №8

**Гончаренко Д.О.**

(ПІБ батьків)

який (яка) проживає за адресою:

(адреса **фактичного** місця проживання)

Контактний телефон

Адреса електронної поштової

скриньки:

**Заява**

**про зарахування**

Прошу зарахувати ( )

ПІБ дитини дата народження

до класу, який (яка) фактично проживає (чи перебуває) за адресою на форму здобуття освіти з .

**Повідомляю про:**

* наявність права на першочергове зарахування: **так/ні** (*потрібне підкреслити*)

( )

назва і реквізити документа, що підтверджує проживання на території обслуговування закладу освіти

* наявність у закладі освіти рідного (усиновленого) брата/сестри: **так/ні** (*потрібне підкреслити)*

ПІБ та клас брата/сестри (за наявності)

* про роботу одного з батьків дитини в закладі освіти

ПІБ, посада працівника закладу освіти (за наявності)

* потребу у додатковій постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі: **так\*/ні** (*потрібне підкреслити*);
* інші обставини, що є важливими для належної організації освітнього процесу:

Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в цій заяві та у наданих до заяви документах.

**До заяви додаю документи:**

1.

2.

3.

4.

5.

дата підпис

\* Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами

**Анкета для батьків**

Останнє місце навчання дитини:

**Про сім’ю повідомляю:**

**Мати**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ПІБ повністю)

місце роботи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

посада \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Батько**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ПІБ повністю)

місце роботи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

посада \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Чи належить ваша родина до пільгової категорії (вказати):**

* дитина-сирота;
* дитина, позбавлена батьківської опіки;
* дитина-інвалід;
* малозабезпечена (наявність довідки);
* переселенці;
* батьки призвані на військову службу під час мобілізації;
* батьки учасники бойових дій на території проведення АТО;
* батьки яки загинули під час участі в АТО;
* учасники ЧАЕС;
* багатодітна (3 та більше дітей) (наявність посвідчення);

**ЗГОДА**

**на збір та обробку персональних даних**

Я,

(ПІБ батьків)

шляхом підписання цього тексту надаю згоду на обробку моїх персональних даних та персональних даних моєї дитини учня (учениці) класу, що народилась " " року, свідоцтво (паспорт) серія № , Міністерству освіти і науки, молоді та спорту, державному підприємству "Інфоресурс" та інформаційно-технічному адміністратору ІВС "Освіта", Слов’янській ЗЗСО І-ІІІ ступенів №8 на збір та використання інформації з обмеженим доступом з метою замовлення, виготовлення, обліку та видачі учнівського квитка, документів про освіту державного зразка та забезпечення роботи ІВС "Освіта", створення ДІСО в межах, необхідних для досягнення вказаної вище мети. Наведена вище інформації також може надаватись третім особам, безпосередньо задіяним в замовленні, виготовленні, обліку та видачі учнівських квитків, документів про освіту державного зразка і в забезпеченні роботи ІВС "Освіта" та в інших випадках, прямо передбачених законодавством.

" " року

( )

(ПІБ батьків)

Особу та підпис перевірено

" " року

В.о директор ЗЗСО Д.О. Гончаренко