

Ректору СВФУ им. М.К. Аммосова

А.Н. Николаеву

От Ивановой Иванны Ивановны

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка Иванову Лидию Кирилловну,
обучающегося 9 класса МОБУ СОШ №XX (школы) на курсы:
« Детский Университет 2023 »

Дома научной коллаборации Н.Г. Соломонова СВФУ.

СНИЛС: XXX-XXX-XXX XX ребенка

Дата/месяц/год рождения: XX.XX.XXXX ребенка

Контактный телефон: номер телефона ребенка

О себе сообщаю следующее:

Фамилия, имя, отчество родителя, подавшего
заявление: Иванова Иваана Ивановна

Адрес проживания: фактический адрес проживания

Место работы и должность МОБУ СОШ №XX, учитель физики

Контактный телефон: ваш номер телефона

Основание приема: по договору

1. С Лицензией на осуществление образовательной деятельности № 2411 от «29» сентября 2016 г., Свидетельством о государственной аккредитации № 2344 от «14» ноября 2016 г., с условиями договора ознакомлен(а): от руки (подпись)

2. Целью обработки персональных данных обучающихся/воспитанников является обеспечение наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом «Об образовании». Согласен(а) на обработку персональных данных в порядке, установленных ФЗ «О персональных данных» от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ от руки (подпись)

3. Даю согласие на использование фото и видеоматериалов несовершеннолетнего исключительно в целях размещения на официальном сайте СВФУ и социальных сетях ДНК СВФУ. Я информирован(а), что ДНК СВФУ гарантирует обработку фото и видеоматериалов несовершеннолетнего в соответствии с требованиями Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ от руки (подпись)

« _____ » _____ 202_ г. Подпись от руки