Начальнику Управления образования

администрации Белгородского района

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прописанного(ой) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу внести в базу данных по учету детей, нуждающихся в предоставлении места в образовательных организациях Белгородского района, реализующих основную образовательную программу дошкольного образования, сведения о моем несовершеннолетнем ребенке

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. ребёнка |  |
| Дата рождения |  |
| Серия и номер свидетельства о рождении |  |
| Дата и место выдачи свидетельства |  |
| Адрес проживания |  |
| Номер выбранного Учреждения |  |
| Дата желаемого поступления в Учреждение |  |

Обязуюсь сообщить в Управление образования об обстоятельствах, связанных с изменениями места жительства, телефона и сведений о ребенке, в десятидневный срок после наступления данных обстоятельств.

Согласен на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта. Также даю согласие на сбор, систематизацию, хранение, передачу персональных данных о своем несовершеннолетнем ребенке (детях) с момента внесения в базу данных и до выпуска ребенка из учреждения: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

Сертификат о постановке ребенка на учет получил. Идентификационный номер №\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(дата) (роспись) (Ф.И.О.)