

Директору МБОУ СОШ № 31 г. Пензы Расуловой М.В.

Фамилия, имя, отчество заявителя
проживающего (ей) по адресу:

моб.т. _____

дом.т. _____

з а я в л е н и е.

Прошу принять в группу дополнительного платного образования _____ моего сына (дочь)

Название объединения, кружка, группы

с « 1 » _____ 2020 г.

Фамилия, имя обучающегося

С Правилами внутреннего распорядка МБОУ СОШ № 31 г. Пензы, Положением об оказании платных образовательных услуг МБОУ СОШ № 31 г. Пензы, С программой учебных планов ознакомлен(а), согласен (согласна), обязуюсь выполнять.

Оплату в размере _____ руб. в месяц обязуюсь производить ежемесячно до 15 числа в соответствии с договором.

Даю согласие МБОУ СОШ № 31 г. Пензы на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета, а также хранения в архивах данных об этих результатах. Предоставляю ОУ право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование.

Я проинформирован (а) и согласен (а) с тем, что информация об образовательном учреждении, организации и содержании учебного процесса является общедоступной и может публиковаться в открытых источниках.

ОУ вправе включать обрабатываемые персональные данные обучающегося в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальных органов управления образованием, регламентирующих предоставление отчетных данных образовательного учреждения.

Дата « ___ » _____ 20 ___ г.

Подпись _____ (_____)

Фамилия, имя, отчество

Директору МБОУ СОШ № 31г. Пензы Расуловой М.В.

Фамилия, имя, отчество заявителя
проживающего (ей) по адресу:

моб.т. _____

дом.т. _____

з а я в л е н и е.

Прошу принять в группу дополнительного платного образования _____ моего сына (дочь)

Название объединения, кружка, группы

с « 1 » _____ 2020 г.

Фамилия, имя обучающегося

С Правилами внутреннего распорядка МБОУ СОШ № 31 г. Пензы, Положением об оказании платных образовательных услуг МБОУ СОШ № 31 г. Пензы, С программой учебных планов ознакомлен(а), согласен (согласна), обязуюсь выполнять.

Оплату в размере _____ руб. в месяц обязуюсь производить ежемесячно до 15 числа в соответствии с договором.

Даю согласие МБОУ СОШ № 31 г. Пензы на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета, а также хранения в архивах данных об этих результатах. Предоставляю ОУ право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование.

Я проинформирован (а) и согласен (а) с тем, что информация об образовательном учреждении, организации и содержании учебного процесса является общедоступной и может публиковаться в открытых источниках.

ОУ вправе включать обрабатываемые персональные данные обучающегося в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальных органов управления образованием, регламентирующих предоставление отчетных данных образовательного учреждения.

Дата « ___ » _____ 20 ___ г.

Подпись _____ (_____)

Фамилия, имя, отчество