

**Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение  
«Средняя общеобразовательная школа им.П.П. Грицая ст.Солдатской»  
Прохладненского муниципального района КБР**

**ПРИКАЗ**

**30.08.2022 г.**

**ст.Солдатская**

**№ 232/3**

**О приеме и регистрации заявлений на прием в Центр образования цифрового и гуманитарного профилей «Точка роста» на 2022-2023 учебный год**

На основании приказа МКОУ «СОШ им. П.П. Грицая ст.Солдатской» от 30.07.2019 г. № 219 «О создании Центра образования цифрового и гуманитарного профилей «Точка роста» на базе МКОУ «СОШ им. П.П. Грицая ст.Солдатской», с целью организации работы по функционированию в общеобразовательном учреждении Центра в 2022-2023 учебном году,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Педагогу-организатору Центра (Груздева В.В.) обеспечить прием заявлений на прием в Центр на 2022-2023 учебный год в срок до 02.09.2022 года. (Приложение №1).
2. Заведующему Центра МКОУ «СОШ им. П.П. Грицая ст.Солдатской» (Пшукова И.Я.) обеспечить регистрацию заявлений в журнале утвержденном приказом ОУ № 276/1 03.09.2019 г. «Об открытии журнала регистраций заявлений в Центр образования цифрового и гуманитарного профилей «Точка роста»» в срок до 10.09.2022 г.
3. Контроль исполнения данного приказа возложить на заведующего структурным подразделением Центра МКОУ «СОШ им. П.П. Грицая ст.Солдатской» (Пшукова И.Я.).

Директор ОУ \_\_\_\_\_ О.Е. Коновалов

Ознакомлены:

Пшукова И.Я. \_\_\_\_\_

Груздева В.В. \_\_\_\_\_

МКОУ "СОШ ИМ. П.П.ГРИЦАЯ СТ.  
СОЛДАТСКОЙ"  
От \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной общеобразовательной программы технической направленности "Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа "Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа " \_\_\_\_\_, начиная с модуля: "1. Первый год обучения" (далее - Программа) Обучающемуся, сведения о котором указаны ниже

Сведения о родителе (законном представителе):

Фамилия, имя и отчество родителя (законного представителя):	
Телефон родителя (законного представителя):	
Место жительства родителя (законного представителя):	

Сведения об Обучающемся:

Номер сертификата дополнительного образования:	
Фамилия, имя и отчество обучающегося:	
Дата рождения обучающегося:	
Место жительства обучающегося:	
Телефон обучающегося:	

С дополнительной общеобразовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МКОУ "СОШ ИМ. П.П.ГРИЦАЯ СТ. СОЛДАТСКОЙ", с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
расшифровка

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_, проживающий по адресу \_\_\_\_\_

паспорт № \_\_\_\_\_, выданный « » \_\_\_\_\_ 20\_ г. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным представителем)

\_\_\_\_\_, проживающего по адресу \_\_\_\_\_ в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- сведения о паспорте (серия, номер, дата и место получения);
- место жительства;
- номер телефона;
- фамилия, имя, отчество ребёнка;
- дата рождения ребёнка;
- место жительства ребёнка;
- номер телефона ребёнка;
- сведения о записи на программы дополнительного образования и их посещения.

поставщику образовательных услуг МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА ИМ. П.П.ГРИЦАЯ СТ. СОЛДАТСКОЙ" ПРОХЛАДНЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ, юридический адрес которого: Кабардино-Балкарская Респ, Прохладненский р-н, ст-ца Солдатская, ул Пилипенко, д 56, в целях организации обучения по выбранным образовательным программам. Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление персональных данных иным участникам системы персонифицированного дополнительного образования в целях, определенных настоящим согласием, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписания и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

«\_\_» \_\_ 20\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Подпись      Расшифровка