

Директору БОУ «Чувашский кадетский корпус  
ПФО имени Героя Советского Союза  
А.В. Кочетова»  
Т.В. Казаковой  
родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного по адресу:

\_\_\_\_\_ (место регистрации: индекс, город, район, улица, дом,  
корпус, квартира)

Телефон(ы) с кодом: \_\_\_\_\_

заявление.

Прошу принять моего сына (дочь) (опекаемого мной) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ года рождения, в \_\_\_\_\_-й класс БОУ «Чувашский кадетский корпус  
ПФО имени Героя Советского Союза А.В. Кочетова» и определить в группу с  
круглосуточным проживанием.

Окончил \_\_\_\_\_ класса(ов) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование учреждения)

Изучал \_\_\_\_\_ язык.

\_\_\_\_\_ *иностранный*

С Уставом Чувашского кадетского корпуса, со свидетельством о государственной аккредитации, с учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности; с содержанием образования, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
подпись родителя (отец)

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
подпись родителя (мать)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка (паспорта)
2. Справка о составе семьи (месте регистрации ребенка)
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Регистрационный № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
подпись родителя (отец)

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
подпись родителя (мать)

Директору БОУ «Чувашский кадетский корпус  
ПФО имени Героя Советского Союза  
А.В. Кочетова»  
Т.В. Казаковой

### Согласие родителя на обработку персональных данных обучающегося

Я, \_\_\_\_\_,  
*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

даю согласие на обработку следующих сведений, составляющих персональные данные моего(ей) сына (дочери) \_\_\_\_\_:

*Ф.И.О. ребенка*

фамилия, имя, отчество, дата и год рождения, место рождения, домашний адрес, абонентский номер, ИНН, номер пенсионного страхового свидетельства, образование, состав семьи, сведения о воинском учете, о состоянии здоровья необходимых в целях осуществления образовательных отношений; регистрации и обработки сведений, необходимых для оказания услуг в области образования; персонифицированного учета.

Согласен на совершение оператором следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, персональных данных следующим способами: автоматизированной обработкой, обработка без использования средств автоматизации, на передачу персональных данных третьим лицам в соответствии с действующим законодательством и заключенными договорами.

Срок действия настоящего согласия до прекращения образовательных отношений у данного оператора.

С правом отзыва настоящего согласия ознакомлен.

С юридическими последствиями автоматизированной обработки персональных данных ознакомлен.

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
*подпись* *расшифровка подписи*

Директору БОУ «Чувашский кадетский  
корпус ПФО имени Героя Советского  
Союза А.В. Кочетова»  
Т.В. Казаковой

### Согласие родителя на обработку моих персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

даю согласие на обработку следующих сведений, составляющих мои персональные данные: фамилия, имя, отчество, дата и год рождения, домашний адрес, абонентский номер, сотовый номер телефона, состав семьи необходимых в целях осуществления образовательных отношений; регистрации и обработки сведений, необходимых для оказания услуг в области образования, персонифицированного учета.

Согласен на совершение оператором следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, персональных данных следующим способом: автоматизированной обработкой, обработка без использования средств автоматизации, на передачу персональных данных третьим лицам в соответствии с действующим законодательством и заключенными договорами.

Срок действия настоящего согласия до прекращения образовательных отношений у данного оператора.

С правом отзыва настоящего согласия ознакомлен.

С юридическими последствиями автоматизированной обработки персональных данных ознакомлен.

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
*подпись* *расшифровка подписи*