



«ИНТА» КАР КЫТШЛӦН
МУНИЦИПАЛЬНОЙ ЮКӦНСА
АДМИНИСТРАЦИЯ

АДМИНИСТРАЦИЯ
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ГОРОДСКОГО ОКРУГА «ИНТА»

ШУӦМ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

10 марта 2020 года

№ 3/335

Республика Коми, г. Инта

О внесении изменений в постановление администрации муниципального образования городского округа «Инта» от 09.08.2019 № 8/1088 «Об утверждении административного регламента по предоставлению муниципальной услуги «Прием в общеобразовательные организации»

Руководствуясь Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» администрация муниципального образования городского округа «Инта» ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести изменения в постановление администрации муниципального образования городского округа «Инта» от 09.08.2019 № 8/1088 «Об утверждении административного регламента по предоставлению муниципальной услуги «Прием в общеобразовательные организации» следующего содержания:

- 1.1. пункт 2.1. раздела 2 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:
«2.1. Наименование муниципальной услуги: «Прием в общеобразовательные организации.»;
- 1.2. приложение 1 к административному регламенту изложить согласно приложению к настоящему постановлению;
- 1.3. приложение 2 к административному регламенту изложить согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования в средствах массовой информации.

Глава городского округа «Инта» -
руководитель администрации

Л.В. Титовец

Приложение 1
к Постановлению
администрации МОГО «Инта»
от «10» марта 2020 г. № 3/335

«Приложение 1
к административному регламенту
по предоставлению муниципальной услуги
«Прием в общеобразовательные организации»

Директору ОО

(ф.и.о.)

(ф.и.о. заявителя)

Проживающего по адресу:

(контактные телефоны)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по образовательным программам _____

начального общего, основного общего

образования, _____

форма обучения _____

среднего общего

углубленное изучение учебных предметов /профиль

В _____ класс

(образовательная организация)

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка

« _____ » _____ 2 _____ года

рождения _____

дата рождения ребенка

место рождения ребенка

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей) ребенка

Адрес места жительства ребенка

Адрес места жительства родителей (законных представителей) ребенка

Контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами, реализуемыми в ОО, календарным учебным графиком, расписанием занятий, документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, постановлением администрации МОГО «Инта» о закрепленной за ОО территорией ознакомлен(а) _____.

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) ребенка и персональных данных поступающего на обучение лица в порядке, установленном законодательством Российской Федерации _____.

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке и изучение родного _____ языка.

К заявлению прилагаю:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Дата _____

Подпись _____

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

| | | |
|--|---|---|
| 1. | Родители (законные представители) субъекта персональных данных | Я, _____ (фамилия) _____ (имя) _____ (отчество) |
| 2. | Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) субъекта персональных данных | паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан |
| 3. | Адрес родителя (законного представителя) субъекта персональных данных | зарегистрированный по адресу _____ |
| 4. | Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных; документ, удостоверяющий личность субъекта персональных данных; адрес субъекта персональных данных | _____ (фамилия) _____ (имя) _____ (отчество) класс _____, направление _____ паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан зарегистрированный по адресу _____ |
| <p>даю своё согласие своей волей и в своем интересе на обработку с учетом требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» персональных данных моего ребёнка (включая их получение от меня и/или от любых третьих лиц)</p> | | |
| 5. | Оператор персональных данных, получивший согласие на обработку персональных данных | |
| с целью: | | |
| 6. | Цель обработки персональных данных | Обеспечение осуществления образовательной деятельности (документирование факта, этапов, процессов воспитания и обучения учащихся, индивидуального учёта освоения образовательных программ, подтверждение достигнутого образовательного уровня, достоверяемого соответствующим документом об образовании; предоставление мер социальной поддержки; обеспечение медицинского обслуживания; формирование баз данных информационных систем АРИСМО, ГИС ЭО, ведение официального сайта ОО в сети Интернет), оформление гражданско-правовых отношений, ведение бухгалтерского учёта, регистрация обращений граждан; иных действий в отношении персональных данных моего ребенка, предусмотренных действующим законодательством |
| В объеме: | | |
| 7. | Перечень обрабатываемых персональных данных | фамилия, имя, отчество, фото, пол, дата рождения, гражданство, документ, удостоверяющий личность (вид документа, его серия и номер, кем и когда выдан), данные медицинского полиса, место жительства (регистрации), телефоны (в том числе мобильный), адрес электронной почты, информация о смене фамилии, имени, отчества;; предыдущее место получения образования, перечень изученных, изучаемых учебных предметов (курсов), успеваемость, в том числе результаты текущей успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации, данные о посещаемости уроков, причины отсутствия на уроках, награды и поощрения, фотография, сведения о социальных льготах (наименование льготы, номер, дата выдачи документа, основание); сведения о состоянии здоровья, наличие группы инвалидности; сведения из медицинской карты в медико-профилактических целях при условии, что обработка этих данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью; сведения о родителях: фамилия, имя, отчество, адрес, телефон |
| для совершения: | | |
| 8. | Перечень действий с персональными данными на совершение которых даётся согласие | размещение обрабатываемых персональных данных в информационных системах с предоставлением доступа к ним ограниченного перечня лиц; действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных в пункте 6 целей, включая без ограничения: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, персональных данных с учетом действующего законодательства |
| с использованием: | | |
| 9. | Общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных | автоматизированных средств обработки персональных данных, а также и без использования средств автоматизации, с передачей по внутренней сети ОО (при наличии); по сети Интернет |
| 10. | Срок, в течение которого действует согласие | настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме, или 75 лет с момента подписания |
| 11. | Отзыв согласия на обработку персональных данных по инициативе субъекта персональных данных | оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ОО по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично представителю ОО |
| 12. | Дата и подпись субъекта персональных данных | _____ 20____ года _____ (фамилия, инициалы субъекта п.д.) (подпись) |
| 13. | Дата и подпись родителей (законных представителей) субъекта персональных данных | _____ 20____ года _____ (фамилия, инициалы родителя (законного представителя)) (подпись) |

Приложение 2
к административному регламенту
по предоставлению муниципальной услуги
«Прием в общеобразовательные организации»

Главе городского округа «Инта» -
руководителю администрации

(для юридических лиц – наименование организации,
юридический адрес, контактные телефоны)

(для физических лиц – Ф.И.О.,
адрес проживания)

Заявление (жалоба).

(Изложение по сути обращения)

(дата)

Ф.И.О., должность

подпись, печать»