Директору МБОУ «СШ №12»

Лещинской О.А.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы родителя

(законного представителя))

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

даю свое согласие на участие моего ребенка, обучающегося «\_\_\_\_\_\_\_» класса,

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

(Ф.И.О. ребенка)

в пилотном проекте «Карта школьника».

Сообщаю данные карты Сбербанка ребенка, необходимые для внесения в базу системы контроля и управления доступом школы:

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ срок действия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

При отсутствии карты Сбербанка, даю / не даю согласие на открытие

(нужное подчеркнуть)

ПАО Сбербанк на имя моего ребенка бесплатной карты школьника в рамках зарплатного проекта учебного заведения ⃰.

Приложение: Согласие на обработку персональных данных ребёнка (Пилотный проект «Карта школьника») на 1 стр., в 1 экз.

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

(фамилия, инициалы) (дата) (подпись)

⃰ Услуга возможна только для детей от 14 лет. Для детей от 6 до 13 лет карту необходимо оформить родителям (законным представителям) самостоятельно.