Приложение

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору Зявенко Татьяне Владимировне  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес места пребывания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление** **о приёме на обучение**

Прошу зачислить моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф. И. О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес места пребывания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_-й класс

имею/не имею право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема *(нужное подчеркнуть).*

Ребёнок:

* нуждается/не нуждается *(нужное подчеркнуть)* в обучении по адаптированной образовательной программе
* нуждается/не нуждается *(нужное подчеркнуть)* в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Родители (законные представители)

Мать (Ф. И. О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Отец (Ф. И. О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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 и литературного чтения на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке.

**Ознакомлен**(**а**):

1. С уставом МОУ «СОШ № 7».
2. С лицензией на образовательную деятельность МОУ «СОШ № 7».
3. Со свидетельством о государственной аккредитации МОУ «СОШ № 7».

4. С образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МОУ «СОШ № 7».

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   (дата) (подпись) (Ф. И. О.)  **Выражаю согласие** на обучение ребенка (меня) **по адаптированной** образовательной программе   |  |  |  | | --- | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   (дата) (подпись) (Ф. И. О.)  **Даю согласие МОУ «СОШ № 7»** на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (в соответствии со статьёй 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных») в объёме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   (дата) (подпись) (Ф. И. О.) |  |  |

Приложения к заявлению:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Отметка о наличии |
| 1. | Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка или поступающего |  |
| 2. | Копия свидетельства о рождении ребёнка или документа, подтверждающего родство заявителя |  |
| 3. | Копия документа о регистрации ребёнка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закреплённой территории или справку о приёме документов для оформления регистрации по месту жительства |  |
| 4. | Копия свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приёма на обучение по образовательным программам начального общего образования ребёнка в Школу, в которой обучаются его полнородные и неполнородныебрат и (или) сестра) |  |
| 5. | Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) |  |
| 6. | Справка с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребёнка (при наличии права внеочередного или первоочередного приёма на обучение) |  |
| 7. | Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) |  |
| 8. | Личное дело обучающегося **(при переходе из другой образовательной организации)** |  |
| 9. | Аттестат об основном общем образовании **(для обучающихся 10-11 класса)** |  |

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

(дата) (подпись) (Ф. И. О.)