|  |  |
| --- | --- |
| Зачислить в \_\_\_\_\_\_\_\_ классПриказ № \_\_\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.Директор МКОУ СОШ № 4 \_\_\_\_\_\_\_\_ М.В. Иванова | Директору МКОУ СОШ № 4 Ивановой М.В.от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО заявителя) |

Заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу принять на обучение в \_\_\_\_\_\_ класс моего ребенка/ меня

 нужное подчеркнуть

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(ФИО полностью)

1. Дата рождения ребенка/поступающего: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

2. Адрес места жительства/места пребывания ребенка/поступающего:

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

3. Сведения о матери (законном представителе) ребенка:

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

(ФИО полностью)

Адрес места жительства/места пребывания:

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

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер(а) телефона(ов): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Сведения об отце (законном представителе) ребенка:

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

(ФИО полностью)

Адрес места жительства/места пребывания:

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

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер(а) телефона(ов): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(имею/не имею, указать вид права (внеочередное, первоочередное, преимущественное))

6. Сведения о потребности ребенка/поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

7. Согласен (согласна) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе
(в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной
программе) (согласие законного(ых) представителя(ей) ребенка): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

8. Согласен (согласна) на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе) (согласие поступающего, достигшего возраста 18 лет): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

9. Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права
на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

10. Ознакомлен (а) с уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности,
со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами
и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (да/нет).

11. Согласен (согласна) на обработку персональных данных в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в области персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (да/нет).

|  |  |
| --- | --- |
| Вх.№ |  |
| Дата |  |
| № Л/Д |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись ФИО заявителя