

Директору МБОУ Разинская СШ  
Востряковой Т.В.

от (родителя(законного представителя)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество(при наличии) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс МБОУ Разинская СШ  
Фамилия, имя, отчество(при наличии) ребенка \_\_\_\_\_  
Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребенка(ф.№8)

Адрес места пребывания ребенка (если не совпадает  
с адресом места жительства)(ф.№3)

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

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

Сведения о родителях (законных представителях)  
ребенка

Мать:

Ф.И.О.(последнее-при наличии) \_\_\_\_\_

Отец:

Ф.И.О.( последнее-при наличии ) \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии)

Адрес электронной почты (при наличии)

Имею право внеочередного, первоочередного (преимущественного) приема в образовательное учреждение

Основание: \_\_\_\_\_

Потребность(и) 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.

Согласен(согласна) на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Язык образования ( в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) \_\_\_\_\_.

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) \_\_\_\_\_

Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) \_\_\_\_\_.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Даю согласие МБОУ Разинская СШ на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются: (нужное отметить)

- копия документа, удостоверяющего личность заявителя;
- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);
- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства на закрепленной территории (форма № 8);
- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту пребывания (форма №3);
- справка с места работы (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение);
- копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).
- иные документы (указать) \_\_\_\_\_

Заявление и прилагаемые документы приняты и зарегистрированы в Журнале приема заявлений о приеме на обучение в МБОУ Разинская СШ за № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)