Индивидуальный № \_\_\_\_

Директору МОБУСОШ № 13

им. И.И.Зарецкого п. Глубокого

Н.А.Барышниковой

родителя (законного представителя)

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

*(фамилия, имя, отчество полностью*)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

фактически проживающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в порядке перевода моего (мою) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(ФИО ребёнка)

в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класс.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата рождения ребёнка или поступающего |  |
| Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребёнка или поступающего |  |
|  |
|  |
|  |

**Сведения о родителях (законных представителях)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей) | Мать  |  |
| Отец |  |
| Адрес места жительства или адрес места пребывания родителей (законных представителей) | Мать |  |
| Отец |  |
| Адрес электронной почты (при наличии)  | Мать  |  |
| Отец |  |
| Номер телефона (при наличии) | Мать  |  |
| Отец |  |

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма (*да/нет, указать*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потребность ребёнка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (*да/нет, указать*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основание:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости) (*согласен/ не согласен*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (*в случае необходимости*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Прошу организовать для моего ребёнка или поступающего обучение по образовательным программам на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке и изучение родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка и родной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_литературы.

Ознакомлен с Уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами, с Федеральным законом от 29.12.2012 года № 273 – ФЗ статья 5, часть 2 «Общие требования к приёму на обучение в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся»: Положением о средневзвешенной системе оценки знаний обучающихся, Положением о внутренней системе оценки качества образования, Положением о правилах внутреннего распорядка для обучающихся, Положением об АИС «Сетевой город. Образование», Положением о постановке обучающихся и семей на внутришкольный учет, Положением о школьной форме и внешнем виде обучающихся.

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

 *(подпись матери) (расшифровка)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /*

 *(подпись отца) (расшифровка)*

Подтверждаю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка или поступающего в порядке, установленном федеральным законодательством. Разрешаю публикацию аудио, фото, видео материалов на официальном сайте школы.

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

 *(подпись матери) (расшифровка)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /*

 *(подпись отца) (расшифровка)*

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

 *(дата) (подпись ) (расшифровка)*