

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

директор МКОУ «Приреченская ООШ»  
\_\_\_\_\_

Директору МКОУ «Приреченская ООШ»  
Комаровой Наталье Валерьевне

от \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя), поступающего  
Проживающего по адресу:

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу зачислить моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс 202\_\_ - 202\_\_ учебного года.

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях):

Отец (законный представитель) ребенка	Мать (законный представитель) ребенка
_____ _____ (ФИО)	_____ _____ (ФИО)
Адрес места регистрации _____ _____	Адрес места регистрации _____ _____
Адрес места фактического проживания _____ _____ _____	Адрес места фактического проживания _____ _____ _____
Электронная почта _____ _____	Электронная почта _____ _____
Телефон _____	Телефон _____

Уведомляю о наличии права \_\_\_\_\_ приема, в связи  
(внеочередного, первоочередного, преимущественного)

с \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
расшифровка

Уведомляю о потребности \_\_\_\_\_ в обучении по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_ в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии.

Даю согласие на обучение \_\_\_\_\_ по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_ МКОУ «Приреченская ООШ»

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата подпись расшифровка

Уведомляю о потребности \_\_\_\_\_ в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата подпись расшифровка

Уведомляю о потребности \_\_\_\_\_ в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с установленной инвалидностью в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата подпись расшифровка

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для \_\_\_\_\_ обучение на \_\_\_\_\_ языке.

Прошу организовать изучение родного \_\_\_\_\_ языка и литературного чтения/литературы на родном \_\_\_\_\_ языке.

С уставом МКОУ «Приреченская ООШ», лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации МКОУ «Приреченская ООШ», с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата подпись расшифровка

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата подпись расшифровка

**К заявлению прилагаю следующие документы (отметить нужно):**

- копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего;
- копию свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя;
- копию документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);
- копию документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования);
- справку с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение);
- копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);