

регистрационный № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Директору МАОУ «ООШ № 2»

Т.В.Выговской

от родителя (законного представителя)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Место жительства:

\_\_\_\_\_ (город, улица, дом, корпус, квартира)

Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ (наименование ОО)

моего ребенка \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка: город, улица, дом, корпус, квартира)

Сведения о родителе(ях) (законном(ых) представителе(ях)):

1) \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: город, улица, дом, корпус, квартира)

\_\_\_\_\_ (адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии))

2) \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: город, улица, дом, корпус, квартира)

\_\_\_\_\_ (адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии))

Мой ребенок имеет *преимущественное право* на обучение по образовательной программе начального общего образования, *внеочередное, первоочередное* право приема на обучение по основным общеобразовательным программам, так как:

(нужно подчеркнуть)

- в школе обучаются его брат и (или) сестра (полнородные и неполнородные, усыновленные (удочеренные), дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка;
- относится к детям военнослужащих;
- относится к детям сотрудников работников правоохранительных органов: действующих сотрудников полиции, граждан, погибших или получивших тяжелые травмы при выполнении служебных обязанностей, ушедших со службы из-за заболевания или травмы, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья, полученного при прохождении службы;
- относится к детям сотрудников уголовно-исполнительной системы;
- относится к детям сотрудников противопожарной службы;
- относится к детям сотрудников таможенных органов;

относится к детям других (указать к какой) категорий граждан, имеющих преимущественное, внеочередное или первоочередное право приема (в соответствии с законодательством РФ) \_\_\_\_\_

Мой ребенок нуждается/не нуждается 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.

(нужное подчеркнуть)

Согласны/не согласны на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе).

(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

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)

Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлены.

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Даю свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных своих и своего ребенка, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение.

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)