Регистрационный номер

Директору МБОУ ООШ п. Красное Польцо

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Изранову А.В.

от

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

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

(ФИО родителя (законного представителя) или иного уполномоченного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о приеме на обучение**

Прошу принять моего ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в\_\_\_\_ класс МБОУ ООШ п. Красное Польцо

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Дата рождения ребенка

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка

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

Данные родителей (законных представителей) ребенка

Мать

Контактный телефон

Адрес электронной почты (при наличии)

Отец

Контактный телефон

Адрес электронной почты (при наличии)

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых) представителя (ей)) ребенка

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

Имеется ли право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема\_\_\_\_\_\_\_

(да/нет).

Часть 6 статьи 19 ФЗ от 27.05.1998г № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих», часть 6 статьи 46 ФЗ от 07.02.2011г № З-ФЗ «О полиции», часть 14 статьи 3 ФЗ от 30.12.2012г №283-Ф3 «О социальных гарантиях сотрудникам»

Потребность 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-медико­педагогической комиссии (при наличии)

Я, руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю свое согласие на обучения моего

ребенка по адаптированной основной общеобразовательной программе.

Прошу организовать обучение (образование) на языке.

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в том числе русский язык как родной)

К заявлению прилагаю следующие документы в оригиналах и копиях (перечислить):



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г.

Ознакомлен (а) со следующими документами:

1. Уставом МБОУ ООШ п. Красное Польцо.
2. Лицензией на право осуществления образовательной деятельности.
3. Свидетельством о государственной аккредитации.
4. Основными образовательными программами соответствующего уровня обучения, реализуемыми в МБОУ ООШ п. Красное Польцо.
5. Локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности.
6. Правами и обязанностями обучающихся.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

подпись ФИО

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О

персональных данных».

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

подпись ФИО

При выборе формы получения образования и формы обучения учтено мнение моего несовершеннолетнего ребенка.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

подпись ФИО

подпись ФИО

Согласен (на)

подпись ребенка