

Директору МБОУ СОШ № 15

Перистому В.П.

Ф.И.О. руководителя образовательной организации

Ф.И.О. заявителя

адрес регистрации

адрес проживания

реквизиты документа, удостоверяющего личность
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

адрес электронной почты

контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о зачислении в муниципальную образовательную организацию,
реализующую образовательную программу начального, общего и среднего
образования**

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) / меня

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

адрес регистрации

адрес проживания (заполняется если не совпадает с адресом регистрации)

в _____ класс _____ учебного года.

с _____

Сведения о втором родителе:

фамилия, имя, отчество (при наличии)

адрес регистрации

адрес проживания (заполняется если не совпадает с адресом регистрации)

контактный телефон, адрес электронной почты

Сведения о праве внеочередного или первоочередного приема на обучение в
общеобразовательные организации:

в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс; при наличии указывается категория

Сведения о праве преимущественного приема на обучение в общеобразовательные
организации:

в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс; при наличии указывается категория

Сведения о потребности в обучении по адаптированной основной общеобразовательной 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:

в случае наличия указывается вид адаптированной программы

Я, даю согласие на обучение мое / моего ребенка по адаптированной образовательной программе.

Дата _____ Подпись _____

Дата _____ Подпись _____

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, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся общеобразовательной организации ознакомлен(а).

Дата _____ Подпись _____

Дата _____ Подпись _____

Решение прошу направить (указать «V»):

- ☐ на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа по почте;
- ☐ на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа в МФЦ;
- ☐ на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа при личном обращении в Организацию;
- ☐ в электронной форме (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов) посредством электронной почты.

Дата _____ Подпись _____

Дата _____ Подпись _____

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата _____ Подпись _____

Дата

Подпись
