

Решение руководителя ОУ:
Зачислить в «___» класс
с «___» _____ 20__ года
_____/_____/_____
«___» _____ 20__ года

Директору
МБОУ Асерховской СОШ
Собинского района
Бусыгиной Н.А.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в _____ класс муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Асерховской средней общеобразовательной школы Собинского района ребенка

(Ф.И.О. ребенка)

1. Дата рождения ребенка: «___» _____ г.
2. Свидетельство о рождении ребенка (паспорт – по достижении 14-летнего возраста):
серия _____ № _____, выдано «___» _____ 20__ г.

(кем выдан документ)

3. Место рождения ребёнка: _____
4. Адрес регистрации ребенка: _____
5. Адрес проживания ребенка: _____
6. Из какого ДООУ прибыл ребенок (при поступлении в 1 класс):

7. Из какого класса, какой ОО переводится (при поступлении во 2 - 11 класс):

8. Потребность ребёнка в создании специальных условий для обучения и воспитания:
8.1 В обучении ребёнка с ОВЗ по Адаптированной ООП - **да/нет** (подчеркнуть нужное, указать № и дату заключения ПМПК, ксерокопию приложить)

Если потребность имеется, то даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе _____ (_____)

ФИО

Подпись

8.2. В создании специальных условий ребёнку-инвалиду в соответствии с ИПРА – **да/нет** (подчеркнуть нужное, указать № и дату справки МСЭ) _____

9. В соответствии со статьями 14, 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ», даю согласие:

-на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребёнка на _____ языке;

-на получение образования на родном языке из числа языков народов РФ: _____

(указывается язык обучения)

Заявитель - родитель (законный представитель) ребенка:

- Отец: 1. Ф.И.О. (последнее - при наличии) _____
2. Вид документа, подтверждающего личность _____ серия _____ № _____
кем и когда выдан _____
3. Адрес регистрации родителя: _____
4. Адрес проживания родителя: _____
5. Контактный телефон _____ e-mail _____

- Мать: 1. Ф.И.О. (последнее - при наличии) _____
2. Вид документа, подтверждающего личность _____ серия _____ № _____
кем и когда выдан _____
3. Адрес регистрации родителя: _____
4. Адрес проживания родителя: _____
5. Контактный телефон _____ e-mail _____

Наличие права **первоочередного** приёма в ОО - **да // нет** (подчеркнуть нужное, приложить **справку с места работы**).

Наличие права **преимущественного** приёма в ОО **да // нет** (подчеркнуть нужное, указать ФИ, класс **брата/сестры**, уже обучающихся в данной ОО):

Дата подачи заявления: «___» _____ 20__ г.

(Ф.И.О. заявителя)

(Подпись заявителя)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами, реализуемыми в МБОУ Асерховской СОШ и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

Я, _____,

в соответствии с Федеральным [законом](#) от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие МБОУ Асерховской СОШ на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу в случаях, установленных соответствующими нормативными правовыми актами, на бумажном и электронном носителях с обеспечением конфиденциальности наших (моих) персональных данных и персональных данных нашего (моего) ребенка, сообщаемых нами (мною) в настоящем заявлении и содержащихся в прилагаемых нами (мною) к данному заявлению документах (копиях документов), в целях осуществления учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях, реализующих образовательную программу общего образования на период до отчисления нашего (моего) ребенка из списочного состава обучающихся.

В случаях нарушения наших (моих) прав и законных интересов нашего (моего) ребенка при обработке вышеуказанных персональных данных, данное в настоящем заявлении нами (мною) отозвано путем подачи соответствующих письменных заявлений.

Дата: « ____ » _____ 20__ г.

_____ (Ф.И.О. заявителя)

_____ (подпись заявителя)