|  |  |
| --- | --- |
| Зачислить в списки \_\_\_\_\_класса  Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Григорьева Е.В.  Индивидуальный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.  (дата подачи заявления) | Директору МОБУ СОШ № 82  Григорьевой Е.В. от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.)  проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (место жительства по паспорту) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего (ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О. ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в \_\_\_\_ класс МОБУ СОШ № 82 по программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в 202\_\_ году

начального общего, основного общего, среднего общего образования

Дата рождения ребёнка (поступающего)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребёнка (поступающего)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес места пребывания ребёнка (поступающего)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(заполняется в том случае, когда адрес места жительства не совпадает с адресом места пребывания)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сведения | Мать (законный представитель) | Отец (законный представитель) |
| Ф.И.О. |  |  |
| Адрес места жительства |  |  |
| Адрес места пребывания |  |  |
| Адрес e-mail |  |  |
| Номер телефона |  |  |

Достоверность сведений подтверждаю(ем)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Подпись, дата |  |  |

Уведомляю о наличии права на внеочередной, первоочередной или преимущественный прием на обучение моего ребенка (меня) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть/реквизиты подтверждающего документа)

На основании статьи 14 Федерального закона от 20 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка (меня) обучение на русском языке и изучение родного *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* языка и родной *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*литературы /литературного чтения на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке.

(да/нет)

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

(дата, подпись, Ф.И.О. матери (законного представителя (дата, подпись, Ф.И.О. отца (законного представителя)

Уведомляю о потребности ребенка или поступающего 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;

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

(реквизиты подтверждающего документа)

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(дата, подпись, Ф.И.О. матери (законного представителя) (дата, подпись, Ф.И.О. отца (законного представителя)

С уставом МОБУ СОШ № 82, лицензией РО № 026014 от 22.09.2011г. на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения 23А01 № 0000145 от 29.12.2012г, общеобразовательными программами, локальными нормативными актами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МОБУ СОШ № 82 ознакомлена(ы).

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

(дата, подпись, Ф.И.О. матери (законного представителя) (дата, подпись, Ф.И.О. отца (законного представителя)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка в объёме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ при оказании муниципальной услуги ( Ф.И.О. ребенка/поступающего)

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

(дата, подпись, Ф.И.О. матери (законного представителя) (дата, подпись, Ф.И.О. отца (законного представителя)

Расписка на руки получена\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата Подпись