

Регистрационный номер _____
Зачислить в _____ класс
Приказ № _____ от _____ 20__ г.
Директор: _____ Г.А. Дорохов.

Директору МБОУ СОШ № 15
им. Героя Советского Союза
С.Д. Малого г. Ейска
МО Ейский район
Дорохову Г.А.

_____ проживающей(го)
по адресу:

тел. _____

Заявление

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) _____

(ФИО ребенка)

_____ в _____ класс

Дата рождения ребенка	
Адрес места жительства ребенка	

Сведения о родителях (законных представителях)

Законный представитель (ФИО)	
Телефон/Адрес электронной почты (при наличии)	
Адрес места жительства родителя (законного представителя)	
Законный представитель (ФИО)	
Телефон/ Адрес электронной почты (при наличии)	
Адрес места жительства родителя (законного представителя)	

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (да/нет, указать):

- в школе обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра;
- 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 _____ категорий граждан, имеющих
(указать к какой)
- преимущественное, внеочередное или первоочередное право приема (в соответствии с законодательством РФ).

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) создании условий для организации обучения обучающихся с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) (да/нет, указать) _____.

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителей) на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости): согласен/не согласен (нужное подчеркнуть).

Прошу организовать для моего ребенка обучение по образовательным программам на _____ языке и изучение родного (_____) языка и родной (_____) литературы/литературного чтения.

Ознакомлен(а) с Уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (№ 09650 от 30.04.2020г.), свидетельством о государственной аккредитации (№ 04099 от 22.03.2021г.), с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся.

_____	_____	_____
(дата)	(подпись заявителя)	(расшифровка)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись заявителя)	(расшифровка)

К заявлению прилагаю следующие документы:

копию паспорта _____

копию свидетельства о рождении _____

Подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном федеральным законодательством.

_____	_____	_____
(дата)	(подпись заявителя)	(расшифровка)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись заявителя)	(расшифровка)