

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс

Директор \_\_\_\_\_

Приказ № \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Директору МАОУ «ГМШ №23»  
г. Стерлитамак РБ  
Самойловой О.В.  
родителя (законного представителя),

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата рождения, место рождения, указать гражданство)

\_\_\_\_\_

(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка)

В \_\_\_\_\_ класс. Прибыл (а) из \_\_\_\_\_  
(указать город и др. н.п., № школы либо № детского сада)

ФИО отца \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Email, тел. родителя (законного представителя) ребенка

ФИО матери \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Email, тел. родителя (законного представителя) ребенка

Обстоятельства, свидетельствующие о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема зачисления обучающегося в класс:

\_\_\_\_\_

(при наличии)

- 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 (указать к какой) категорий граждан, имеющих преимущественное, внеочередное или первоочередное право приема (в соответствии с законодательством РФ).

Потребность 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-медикопедагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_

Да /нет

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

(в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

Да/нет

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_

(в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе)

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)

(указать какой)

Государственный язык республики Российской Федерации \_\_\_\_\_

(в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

(указать какой)

Ознакомлен с Лицензией на осуществление образовательной деятельности № 5458 от 14.10.2020, серия 02Л01 № 0007250, приложение №1 к лицензии серия 02П01 № 0015507, свидетельством о государственной аккредитации № 2529 от 03.11.2020, серия 02А02 № 0001064, приложение №1 к свидетельству о государственной аккредитации серия 02А02 № 0001600, \_\_\_\_\_

(подпись)

Ознакомлен (а) с Уставом МАОУ «ПМШ №23» г. Стерлитамак РБ, основными образовательными программами и сроком их реализации, правилами внутреннего распорядка учащихся, локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности \_\_\_\_\_

(подпись)

На основании ст.9 ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006г. № 152 ФЗ даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуг \_\_\_\_\_

(подпись)

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
ФИО

Рег. № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_