Зачислен в \_\_\_\_\_\_ класс

Приказ №\_\_\_\_\_\_\_\_

от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_г.

Директор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Директору МБОУ «Тат. Каргалинская СОШ» Низамутдиновой Т.Ф. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя) полностью

проживающий(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) в \_\_\_\_\_\_ класс

ФИО полностью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| *Адрес регистрации ребенка* | *Адрес фактического проживания ребенка* |
|  |  |

На основании ст.14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в РФ» прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке и изучение родного языка и литературного чтения на родном\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись

Имеется ли потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе или создании специальных условий для обучения в соответствии с заключением ПМПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(да/нет).

Даю согласие на обучение по АООП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(да/нет).

Имеется ли право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема \_\_\_\_(да/нет). Часть 6 статьи 19 ФЗ от 27.05.1998г. №76-ФЗ «О военнослужащих», часть 6 статьи 46 ФЗ от 07.02.2011г № 3-ФЗ «О полиции», часть 14 статьи 3 ФЗ от 30.12.2012г №283-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам».

***Сведения о родителях (законных представителях) обучающегося***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *Отец или опекун* | *Мать или опекун* |
| *ФИО* |  |  |
| *Адрес места жительства и (или) пребывания родителя* |  |  |
| *Телефон мобильный* |  |  |
| *Адрес электронной почты* |  |  |

Даю согласие на обработку персональных данных для целей Оператора в области ведения образовательного процесса. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие родителя (законного представителя) ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, на прохождение тестирования на знание русского языка, достаточного для освоения образовательных программ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ознакомлен (а):

-с Уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с реализуемыми основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись, расшифровка

Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_