

Регистрационный номер

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 202 г

Директору МБОУ «Семёновская ООШ»  
Матвеевой О.А.

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. законного представителя ребенка полностью)

паспортные данные заявителя:

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ когда \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять (зачислить) в \_\_\_\_\_ класс муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения «Семёновская основная общеобразовательная школа»  
Зырянского района моего (мою) сына (дочь) \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. (при наличии) ребёнка или поступающего полностью)

Дата рождения ребёнка или поступающего: \_\_\_\_\_

Место рождения ребёнка или поступающего: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания \_\_\_\_\_

#### Мать ребёнка или поступающего (законный представитель):

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (при наличии) полностью)

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания \_\_\_\_\_

Контактный телефон, электронная почта (при наличии) \_\_\_\_\_

(домашний, рабочий, мобильный)

#### Отец ребёнка или поступающего (законный представитель):

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (при наличии) полностью)

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания \_\_\_\_\_

Контактный телефон, электронная почта (при наличии) \_\_\_\_\_

(домашний, рабочий, мобильный)

#### Иной законный представитель ребёнка или поступающего:

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (при наличии) полностью)

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания \_\_\_\_\_

Контактный телефон, электронная почта (при наличии) \_\_\_\_\_

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного  
приема \_\_\_\_\_

Сведения о потребности ребенка 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

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

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) \_\_\_\_\_

Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) \_\_\_\_\_

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

подпись

В соответствии с ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на использование, обработку, передачу третьей стороне своих персональных данных и персональных ребенка в порядке установленном федеральным законодательством \_\_\_\_\_

подпись

#### **Приложения к заявлению:**

- копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего;
- копию свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя;
- копию документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);
- копию документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования);
- справку с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение);
- копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).

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