Директору МБОУ Нижнеингашской СОШ№1

имени кавалера ордена Славы трех степеней

Петра Ивановича Шатова

Итченко Наталье Николаевне

ФИО директора   
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя) или поступающего

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
 адрес места жительства и (или) пребывания

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 контактный телефон адрес электронной почты

:

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить

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

Фамилия, имя, отчество ребенка или поступающего

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

дата рождения ребенка или поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства и (или) места пребывания

на обучение по образовательной программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ общего образования, в  \_\_\_-й класс.

Сведения о родителях (законных представителях)

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Наличие права первоочередного, внеочередного или преимущественного приема\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие потребности ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер протокола и дата заключения психолого-медико-педагогической комиссии (номер, дата ИПРА)

Даю согласие на обучение ребенка (поступающего) по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости   обучения ребенка по адаптированной образовательной программе).

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

подпись заявителя (поступающего)

Прошу организовать для  ребенка (поступающего) обучение на русском языке и изучение родного русского языка и родной литературы на родном русском языке.

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

подпись заявителя (поступающего)

Выражаю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка (поступающего) для зачисления в МБОУ НСОШ №1 имени П.И.Шатова и весь период обучения в образовательной организации.

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

подпись заявителя (поступающего)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| С Уставом образовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ НСОШ №1 имени П.И.Шатова ознакомлен(а).  .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись заявителя (поступающего)  Предоставляю следующие документы: |  |  |

* копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего;
* копию свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя;
* копия свидетельства о рождении (усыновлении) полнородных и неполнородных брата и (или) сестры, документов, подтверждающих опеку или попечительство над ребенком и (или) детьми, документа, подтверждающего патронатное воспитание ребенка и (или) детей (в случае использования права преимущественного приема на обучение по основным общеобразовательным программам в МБОУ НСОШ №1 имени П.И.Шатова ребенка, в том числе усыновленного (удочеренного) или находящегося под опекой или попечительством в семье, включая приемную семью либо патронатную семью, если в ней обучаются его брат и (или) сестра (полнородные и неполнородные, усыновленные (удочеренные), дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка);
* 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);
* справку с места работы родителей (я) законных представителей (я) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение.
* копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись заявителя (поступающего)