

Приказ от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_  
Учетный номер \_\_\_\_\_

Директору МОБУ «СОШ № 1» пгт. Пойковский  
Кокореву В.Н.  
от родителя (законного представителя)

фамилия \_\_\_\_\_

имя \_\_\_\_\_

отчество \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка в МБОУ «СОШ 1» пгт. Пойковский на очную форму обучения по основной общеобразовательной программе \_\_\_\_\_ общего образования с 20\_\_ - 20\_\_ учебного года и зачислить в \_\_\_\_\_ класс. Окончил (обучается) \_\_\_\_\_ классов(-е) \_\_\_\_\_.

#### Сведения о ребенке

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес места жительства/пребывания \_\_\_\_\_

#### Сведения о заявителе (родителе, законном представителе)

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Адрес места жительства/пребывания \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

#### Сведения о родителе (законном представителе)

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Адрес места жительства/пребывания \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Наличие <i>внеочередного, первоочередного или преимущественного</i> права на зачисление ( <i>нужное подчеркнуть</i> )	Да / Нет
Потребность в обучении ребенка 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 (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации ( <i>нужное подчеркнуть</i> )	Да / Нет
Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае наличия потребности)	Да / Нет

Язык образования – \_\_\_\_\_. Изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации – \_\_\_\_\_ языка и литературного чтения на \_\_\_\_\_ языке.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя (законного представителя))

С Уставом МОБУ «СОШ № 1» пгт. Пойковский, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся ознакомлен(-а).

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Согласен(а) на обработку персональных данных в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания \_\_\_\_\_ при оказании муниципальной услуги.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))