

№ \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
номер и дата регистрации заявления

Директору  
МБОУ Новопогореловской СШ  
им. Л.И. Буинцева  
Гореваловой Н.Ю.  
(Ф.И.О. родителя полностью)

Адрес фактического места  
жительства: \_\_\_\_\_

ул. \_\_\_\_\_  
дом \_\_\_\_\_  
конт.тел. \_\_\_\_\_

**Заявление № \_\_\_\_\_**

1. Прошу зачислить моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс по профилю \_\_\_\_\_ с  
изучением следующих предметов по выбору \_\_\_\_\_ и курсов по выбору \_\_\_\_\_ и сообщаю  
следующие сведения:

**Сведения о ребенке**

- Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_
- Дата рождения: \_\_\_\_\_
- Адрес места жительства: \_\_\_\_\_
- Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

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

- Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_
- Адрес места жительства: \_\_\_\_\_
- Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

**Контактные данные (родителя, законного представителя)**

- Телефон: \_\_\_\_\_
- Электронная почта (E-mail): \_\_\_\_\_

**Наличие права на внеочередное, первоочередное или преимущественное зачисление в школу  
(вид права и основание)** \_\_\_\_\_

**Потребность в обучении по адаптированной программе:**

- (имеется/не имеется) \_\_\_\_\_  
*(указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)*

**Потребность в создании специальных условий для обучающегося с ограниченными  
возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида  
(ребёнка – инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации**

- (имеется/не имеется) \_\_\_\_\_  
*(указать необходимые специальные условия)*
- На обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе согласен(на) \_\_\_\_\_  
(да/нет)

**Язык образования:**

Обучение прошу организовать на \_\_\_\_\_ языке.

**Изучение родного языка**

2. На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в  
Российской Федерации» прошу организовать обучение моего ребёнка на \_\_\_\_\_

языке; изучение родного языка: \_\_\_\_\_ языка, литературного чтения на родном \_\_\_\_\_ языке, родной \_\_\_\_\_ литературы.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

3. С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации образовательной деятельности по реализуемым образовательным программам, основными общеобразовательными программами, реализуемыми МБОУ Новопогореловской СШ им. Л.И. Буинцева, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ Новопогореловской СШ им. Л.И. Буинцева ознакомлен (а):

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

4. В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных и на обработку персональных данных моего ребенка (сбор, систематизация, накопление, хранение, использование, обновление, изменение, передача, блокирование, уничтожение указанных сведений с помощью средств автоматизации или без использования таковых, а также размещение на сайте и на информационном стенде школы приказа о комплектовании классов (групп), включающего фамилию, имени, отчество моего ребенка, в целях рассмотрения заявления о зачислении в общеобразовательное учреждение и учета детей, подлежащих обучению).

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

**К заявлению прилагаются документы:**

Копия свидетельства о рождении ребенка или поступающего;

Аттестат об основном общем образовании;

Копия документа, удостоверяющего личность родителя/законного представителя;

Копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания;

Документ, подтверждающий наличие льготы;

Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (*при наличии*).

Другие документы (перечислить): \_\_\_\_\_

**Заявление принял:**

зам.директора по УР: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.