

Регистрационный № \_\_\_\_\_

Директору  
ГБОУ СОШ им. Н.С. Доровского с. Подбельск  
Уздяеву В.Н.

Заявителя (родителя/законного представителя)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

### заявление

Прошу зачислить меня/моего ребёнка в \_\_\_\_\_ класс для обучения по (общеобразовательной/адаптированной образовательной) \_\_\_\_\_ программе с \_\_\_\_\_ и сообщаю следующие сведения:

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка или поступающего:

\_\_\_\_\_

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

3. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребёнка или поступающего:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего указанные сведения)

4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребёнка:

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Законный(е) представитель(и) \_\_\_\_\_

5. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребёнка:

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Законный(е) представитель(и) \_\_\_\_\_

6. Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребёнка или поступающего:

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Законный(е) представитель(и) \_\_\_\_\_

Поступающий \_\_\_\_\_

7. Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (льгота, подтверждается документом):

Внеочередное: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов)

Первоочередное: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов)

Преимущественное: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов)

8. Наличие в ГБОУ СОШ им. Н.С. Доровского с. Подбельск полнородных и неполнородных братьев и (или) сестер \_\_\_\_\_

(ф.и.о. братьев, сестер возраст)

Я согласен(на), что в случае не подтверждения наличия льготы ребенок/поступающий будет рассматриваться при зачислении как не имеющий льготы.

\_\_\_\_\_   
 подпись заявителя

9. Потребность ребенка или поступающего 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: **Да / нет**

10.Согласие родителя (законного представителя) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе).

\_\_\_\_\_   
 подпись заявителя

11.Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе)

\_\_\_\_\_   
 подпись заявителя

12.Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) \_\_\_\_\_

13.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) \_\_\_\_\_

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

Прошу организовать обучение на \_\_\_\_\_ языке для меня/моего ребенка

15.С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, 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 с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ГБОУ СОШ им. Н.С. Доровского с. Подбельск ознакомлен(на).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_   
 (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_   
 (расшифровка подписи заявителя)

16. Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном частью 1 статьи 6 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_   
 (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_   
 (расшифровка подписи заявителя)