|  |  |
| --- | --- |
| **Заявление родителей (законных представителей) о зачислении ребенка**  **МБОУ «СОШ № 10 г. Новоалтайска Алтайского края»** | |
|  | Директору МБОУ «СОШ № 10  г. Новоалтайска Алтайского края»  Бажовой С.П. |
|  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) |
|  | Адрес места регистрации: |
|  |  |
|  | Номер(а) телефонов (при наличии) |
|  |  |
|  | Адрес(а) электронной почты (при наличии): |
|  |  |
|  |  |
| **З А Я В Л Е Н И Е** | |
| 1.Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)  Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в \_\_\_\_\_\_\_\_ класс.  2. Мой ребенок имеет/не имеет право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема *(нужное подчеркнуть).*  3. Мой ребенок имеет/не имеет *(нужное подчеркнуть)* потребность 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.  Я даю/не даю (*нужное подчеркнуть)* согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе).  4. Мой ребенок имеет/не имеет *(нужное подчеркнуть)* потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.  5. Прошу проводить обучение на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке.  С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами, правилами внутреннего распорядка и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).  Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие на обработку персональных данных  (ФИО родителя (законного представителя)  моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и данных родителей (законных представителей).  «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

(дата) (подпись) (расшифровка)

Перечень прилагаемых к заявлению документов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Представлен/не представлен документ (+/-) |
| 1 | копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка |  |
| 2 | копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя |  |
| 3 | копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при наличии) |  |
| 4 | копия документа о регистрации ребенка 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, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования) |  |
| 5 | справка с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение) |  |
| 6 | копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) |  |
| 7 | для родителей (законных представителей) ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства дополнительно: документ, подтверждающий родство заявителя(ей) (или законность представления прав ребенка), и документ, подтверждающий право ребенка на пребывание в Российской Федерации |  |
| 8 | Другие документы (по усмотрению родителей /законных представителей) |  |

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка)

Дата и номер регистрации заявления: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_г. №\_\_\_\_\_\_\_.

Подпись лица, ответственного за прием заявлений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ:

|  |  |
| --- | --- |
| ОТЕЦ |  |
| Ф.И.О. | Гражданство |
| Данные паспорта | серия № Когда и кем выдан: . . 20 г. |
|  | код подразделения: |
| СНИЛС |  |
| ИНН |  |
| Мед. полис | № Кем выдан: |
| Место работы, |  |
| должность |  |
| № телефона |  |

|  |  |
| --- | --- |
| МАТЬ |  |
| Ф.И.О. | Гражданство |
| Данные паспорта | серия № Когда и кем выдан: . . г. |
|  | код подразделения |
| СНИЛС |  |
| ИНН |  |
| Мед. Полис | № Кем выдан: |
| Место работы, |  |
| должность |  |
| № телефона |  |

Категория семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состав семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.