Входящий №\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Принять в \_\_\_\_\_\_\_\_\_классДиректор МБОУ СОШ № 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.С. Цветкова(подпись директора) расшифровкаПриказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директору МБОУ СОШ № 2Цветковой О.С.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

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

(ФИО ребёнка)

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

(дата и место рождения ребёнка)

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

(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребёнка)

в \_\_\_\_\_ общеобразовательный класс Вашей школы по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_форме обучения.

 (по очной, очно-заочной)

Изучает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_язык.

Прибыл из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(детского сада № (при наличии), школы)

**Сведения о родителях (законных представителях):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | мать | отец |
| Фамилия  |  |  |
| Имя |  |  |
| Отчество |  |  |
| Адрес места жительства и (или) адрес пребывания |  |  |
| Контактный телефон (при наличии) |  |  |
| Адрес электронной почты (при наличии) |  |  |
|  | «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)  | «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |

Наличие права \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ приема

 (внеочередного, первоочередного или преимущественного)

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). Если да, то даю согласие на обучение по АОП \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись ФИО

В соответствии со статьей 14.44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать язык обучения)

языке, на получение образования на родном языке из числа языков народов РФ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать язык обучения)

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

С уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами, реализуемыми школой, документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся школы ознакомлен (а).

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

 С обработкой персональных данных своих и своего ребенка согласен(а).

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)