Регистрационный номер

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Директору

МАОУ СОШ п.Малиновский

Еловиковой Наталье Дмитриевне

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

(ФИО заявителя (законного представителя)

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан (кем и когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Заявление**

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь, опекаемого) (подчеркнуть) в \_\_\_\_\_\_\_класс в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование образовательного учреждения)

Форма обучения: очная, очно-заочная, заочная (подчеркнуть)

**Данные о ребенке:**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Дата (число, месяц, год) рождения |  |
| Место рождения |  |
| Адрес места жительства: |  |
|  |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Адрес места жительства: |  |
| Контактный телефон: |  |

**Сведения о втором родителе, законном представителе:**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Адрес места жительства: |  |
| Контактный телефон: |  |
|  | **Наличие права внеочередного, первоочередного, преимущественного приема:** |
|  | **Потребность ребенка в создании специальных условий для детей с ОВЗ и детей- инвалидов:** |
|  |  |
|  | **Язык образования:**  **Родной язык:** |

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. копия свидетельства о рождении ребенка;
2. копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка;

2. копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства (свидетельства ребенка о регистрации ребенка по месту пребывания);

3. документы, представляемые по усмотрению родителей (законных представителей) ребенка (указать какие):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

С уставом МАОУ СОШ п.Малиновский, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, распорядительным актом о закрепленной территории и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

**Подпись родителя (законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Подтверждаю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

**Подпись родителя (законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата подачи заявления Подпись родителя**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(подпись) (ФИО)

Расписку в получении документов, содержащую информацию о регистрационном номере заявления о приеме ребенка в образовательную организацию, перечне предоставленных документов, заверенную подписью должностного лица, ответственного за прием документов, и печатью образовательной организации получил(а).

**Подпись родителя (законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ФИО работника, ответственного за прием документов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись работника\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**