

О Б Р А З Е Ц № 1

В приказ.
Зачислить в _____ класс
с _____ 20____ г.
Директор школы:
_____ А.А.Фильченкова

Директору МБОУ «СОШ № 5» г. Сосногорска
Фильченковой А.А.
родителя (законного представителя)

Фамилия

Имя

Отчество

З А Я В Л Е Н И Е.

Прошу принять моего ребенка (сына/дочь) _____

(фамилия, имя, отчество)

(дата рождения, место рождения)

в 1-й класс по очной форме обучения.

Считать **родным языком** _____.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с Уставом школы, основными образовательными программами, реализуемыми в школе и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащегося ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Даю согласие оператору МБОУ «СОШ № 5» г. Сосногорска на автоматизированную/без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных и данных моего ребенка (согласно ст. 9 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»).

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Даю согласие на изучение родного _____ **языка, литературного чтения на родном**
_____ **языке**, на изучение **государственного** _____
_____ **языка**.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Адрес места регистрации и адрес пребывания ребенка: _____

Где воспитывался (обучался) ребенок до поступления в 1-ый класс _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Отец: _____

(Ф.И.О., мобильный и домашний телефоны, адрес электронной почты)

Мать: _____

(Ф.И.О., мобильный и домашний телефоны, адрес электронной почты)

Адрес регистрации по месту жительства и (или) адрес пребывания родителей (законных представителей) ребенка Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

К заявлению прилагаю копии следующих документов:

№ п/п	Наименование документа	Количество
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

« _____ » 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

О Б Р А З Е Ц № 2

В приказ.
Зачислить в _____ класс
с _____ 20 ____ г.
Директор школы:
_____ А.А.Фильченкова

Директору МБОУ «СОШ № 5» г. Сосногорска
Фильченковой А.А.
родителя (законного представителя)

Фамилия

Имя

Отчество

З А Я В Л Е Н И Е.

Прошу принять моего ребенка (сына/дочь) _____

(фамилия, имя, отчество)

(дата рождения, место рождения)

в 1-й класс по очной форме обучения.

Считать **родным языком** _____.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с Уставом школы, основными образовательными программами, реализуемыми в школе и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащегося ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Даю согласие оператору МБОУ «СОШ № 5» г. Сосногорска на автоматизированную/без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных и данных моего ребенка (согласно ст. 9 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»).

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Даю согласие на изучение родного _____ **языка, литературного чтения на родном**
_____ **языке**, на изучение **государственного** _____
_____ **языка**.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе и прошу создать специальные условия 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.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Адрес места регистрации и адрес пребывания ребенка: _____

Где воспитывался (обучался) ребенок до поступления в 1-ый класс _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Отец: _____

(Ф.И.О., мобильный и домашний телефоны, адрес электронной почты)

Мать: _____

(Ф.И.О., мобильный и домашний телефоны, адрес электронной почты)

Адрес регистрации по месту жительства и (или) адрес пребывания родителей (законных представителей) ребенка Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

К заявлению прилагаю копии следующих документов:

№ п/п	Наименование документа	Количество
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

№ заявления	
-------------	--

_____ Орган, обрабатывающий запрос на предоставление услуги

Данные заявителя

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Вид			
Серия		Номер	
Выдан		Дата выдачи	

Адрес регистрации заявителя

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Корпус	Квартира

Адрес места жительства заявителя

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	

Улица					
Дом		Корпус		Квартира	

Контактные данные					

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего(ю) сына (дочь) _____

(фамилия, имя, отчество, дата и место рождения)

в _____ класс _____

(наименование общеобразовательной организации)

по _____ форме обучения.

(очная, очно-заочная, заочная, в соответствии с Уставом)

Окончил(а) _____ классов _____ общеобразовательной

(наименование организации)

организации.

Изучал(а) _____ язык.

(при приеме в 1-й класс не заполняется)

о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного

приема _____;

о потребности 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 _____;

согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) _____;

язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

_____;

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)

_____;

государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

_____;

С Уставом общеобразовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации общеобразовательной организации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

Дата _____ Подпись _____
 родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей))

Согласен (согласна) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата _____ Подпись _____
 родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей))

Представлены следующие документы

1	
2	
3	

Место получения результата предоставления услуги	
Способ получения результата	

Данные представителя (уполномоченного лица)

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

Документ, удостоверяющий личность представителя (уполномоченного лица)

Вид			
Серия		Номер	
Выдан		Дата выдачи	

Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион		
Район		Населенный пункт		
Улица				
Дом		Корпус		Квартира

Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион		
Район		Населенный пункт		
Улица				
Дом		Корпус		Квартира

Контактные данные	

Дата

Подпись/ФИО
