

Директору МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 1 с углубленным изучением отдельных предметов»
Елене Владимировне Сиротиновой
Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
проживающего по адресу:
Населённый пункт _____
Улица _____
Дом _____ корп. _____ кв. _____
Телефон _____
Эл. почта: _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребёнка

_____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения)

в _____ класс по программе _____
(вид, наименование: общеобразовательная, базовый/профильный/углублённый
уровень, специальная (коррекционная) I-VIII вида, компенсирующего обучения и др.)

с формой обучения _____
(очная, очно-заочная (вечерняя), заочная, экстернат, семейное образование, индивидуальное обучение на дому)

Прибыл из _____
(МОУ/детский сад/предыдущее место жительства/другое)

Адрес фактического проживания: _____

Имеющиеся привилегии/льготы на зачисление (указывается на основании документа, подтверждающего отношение заявителя к льготной категории):

- Имеется право на первоочередное зачисление в общеобразовательную организацию (да, нет) _____
- Имеется право преимущественного приема в общеобразовательную организацию (да, нет) _____
(для детей, проживающих в одной семье и имеющих общее место жительства)

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребёнка изучение родного русского, ненецкого, хантыйского, селькупского языка и литературного чтения на родном русском, ненецком, хантыйском, селькупском языке **(нужное подчеркнуть)**.

К заявлению прилагаю следующие документы:

« _____ » _____ 20 _____ г. _____
(подпись)

С Уставом, лицензией и свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, образовательной программой, правилами поведения обучающихся, порядком организации пропускного режима в школу с использованием СКУД и иными документами, регламентирующими образовательную деятельность ознакомлен(а)

« _____ » _____ 20 _____ г. _____
(подпись)

Даю согласие на проведение психолого-педагогической и логопедической диагностики моего ребёнка.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____
(подпись)

Даю согласие на использование моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в институциональной и муниципальной базах данных с целью организации образовательной деятельности.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____
(подпись)