

Зачислить

в \_\_\_\_\_ класс

приказ № \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Директор \_\_\_\_\_

Директору МБОУ \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя полностью)

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_, выдан

\_\_\_\_\_ (кем и когда)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение в \_\_\_\_\_ класс МБОУ \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ форме обучения моего ребенка/ меня \_\_\_\_\_  
(очной, заочной, очно-заочной)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

Профиль обучения: \_\_\_\_\_

(при приеме в 10 или 11 классы)

Сведения о поступающем в образовательную организацию:

1. Дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

2. Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

3. Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

4. Сведения о родителях (законных представителях) несовершеннолетнего:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

Телефон и адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

Телефон и адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Прошу организовать для моего ребенка/ меня обучение на \_\_\_\_\_ языке и изучение родного \_\_\_\_\_ языка.

\_\_\_\_\_ право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема в образовательную организацию.  
(Имеется/ Не имеется)

\_\_\_\_\_ потребность у моего ребенка/ меня 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-педагогической комиссии или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной картой реабилитации.

\_\_\_\_\_ согласие на обучение моего ребенка/ меня по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

Ознакомлен(а) с уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся (локальными актами и др.) МБОУ \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка, медицинский осмотр и психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка.

Дата подачи заявления « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Регистрационный № \_\_\_\_\_