Руководителю (директору)_____
наименование Организации
_____
Ф.И.О (при наличии) руководителя (директора) Организации

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в _____ класс _____
указать профиль (при наличии)
_____
фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего
_____,
дата рождения ребенка или поступающего
_____,
адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего
_____.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка_____,

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка _____
_____.

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего _____.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

Дополнительные сведения

Имею преимущественное право*: да/нет_____
Нужное подчеркнуть.

если Да – указать фамилию, имя, отчество (при наличии) брата и (или) сестры (полнородных и неполнородных, усыновленных (удочеренных), дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка), обучающихся в Организации

Имею внеочередное или первоочередное право на зачисление в Организацию*: да/нет. _____

Нужное подчеркнуть. Если да – указать основания права приема

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) **: да/нет.
(нужное подчеркнуть)

Потребность 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.
(нужное подчеркнуть)

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе) *** согласен/не согласен.
(нужное подчеркнуть)

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 Организации, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен / не ознакомлен.

нужное подчеркнуть

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации*** согласен /не согласен.

нужное подчеркнуть

_____ _____

подпись заявителя ФИО (при наличии) заявителя

«___» _____ 20__ г.

дата подачи заявления

---

* Заполняется только при зачислении ребенка в первый класс.

** Заполняется только при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии или при наличии индивидуальной программы реабилитации.

*** Заполняется родителем(ями) (законным(ыми) представителем(ями)) ребенка или поступающим, достигшим возраста восемнадцати лет.