Директору Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения школы №5 Лялюхиной Зое Владимировне

*(ФИО заявителя)*

зарегистрированного по адресу:

проживающего по адресу:

# Заявление о приеме на обучение в общеобразовательное учреждение

Прошу принять моего(ю) сына (дочь)

*(ФИО ребенка)*

в класс Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения школы

№5 городского округа Кинешма.

# Сведения о ребенке:

Дата рождения:

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка

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

# Сведения о родителях:

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

Мать

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

" " 20 г. /

подпись расшифровка подписи

1. Наличие потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) создание 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

(требуется / не требуется)

1. Руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю/не даю свое согласие на обучение моего ребенка по адаптированной основной общеобразовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе.

(выбрать необходимое)

1. Для обучения по имеющим государственную аккредитацию общеобразовательным программам выбираю язык образования:\_

(русский язык/язык из числа языков народов Российской Федерации/ иностранный язык)

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

ОЗНАКОМЛЕНЫ:

с Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, распорядительным актом органов местного самоуправления городского округа о закрепленной территории, гарантирующим приём всех закрепленных лиц и соблюдение санитарных норм и правил, образовательными программами учреждения; правилами внутреннего распорядка и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

" " 20 г. /

подпись расшифровка подписи

Согласно [Федеральному закону](garantf1://12048567.0/) от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» *даю/не даю* свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка любым не запрещающим законом способом в соответствии с Уставом учреждения. При необходимости получения моих персональных данных из других государственных органов, органов местного самоуправления, подведомственных им организаций я даю согласие на получение (и обработку) таких данных из указанных организаций.

" " 20 г. /

подпись расшифровка подписи

Перечень прилагаемых к заявлению документов документов:

* копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего;
* копию свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя;
* копию документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);
* копию СНИЛС ребенка;
* копию СНИЛС родителя;
* копию документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования);
* справку с места работы родителя(ей) законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение);
* копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).

" " 20 г. ( )

(подпись) (расшифровка подписи)