

Директору муниципального казенного
общеобразовательного учреждения
«Средняя общеобразовательная школа №6»
Володину Владимиру Ивановичу
Ивановой Анной
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
Ивановой
несовершеннолетнего обучающегося)

ОБРАЗЕЦ

документ, удостоверяющий личность:
Тип: паспорт
Серия 0703 номер 123456
выдан ОУФМС России по Ставропольскому кр. когда 22.02.2000
проживающий(ей) по адресу:
с.Темашага ул. Ленина, 1
Контактные телефоны: 8-905-111-22-33
Адрес электронной почты: anna@mail.ru

Заявление

Прошу зачислить на обучение в МКОУ «СОШ №6» моего ребенка:

Фамилия Иванова Имя Ивана Отчество Петровна
Дата рождения 01.02.2017 Гражданство Россия
Адрес регистрации с. Темашага ул. Ленина, 1
Фактический адрес проживания с. Темашага ул. Ленина, 1
в 1 класс на обучение по образовательным программам
начального общего, основного общего, среднего общего образования
(нужное подчеркнуть)

в очной форме обучения с « 1 » 09 2024 г.
С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, уставом учреждения, основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими деятельность образовательной организации, с правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен(а).

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка Иванова Ивана Петровна
(ФИО)

в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

« 1 » апреля 2024 г. Иванова А.И.
(дата) (подпись/Ф.И.О.)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____
(имеется/не имеется)

« 1 » апреля 2024 г. Иванова А.И.
(указать основание) (наименование)

Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе:

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ / _____
Для поступающих с ограниченными возможностями здоровья, достигших возраста восемнадцати лет:

Даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе:

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ / _____
(наименование)

Потребности ребенка 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 (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной

программой реабилитации _____

(имеется/не имеется)

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу на период обучения в МКОУ «СОШ №6» организовать для моего ребенка _____ изучение _____ учебных _____ предметов _____ на _____ языке _____

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

на государственном языке республики Российской Федерации _____ в случае возможности предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации

« 1 » апреля 2024 г. _____ | _____

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

« 1 » апреля 2024 г. _____ | _____

Я, _____
Фамилия, Имя, Отчество (последнее - при наличии)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку и использование МКОУ «СОШ №6» представленных в данном заявлении своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированными способами в течение срока хранения информации.

« 1 » апреля 2024 г. _____ | _____

Расписку о приеме документов № 123 получил(а) « 1 » 04 2024 г.

_____ | _____

Дополнительная информация

Посещал (не посещал) дошкольное учреждение _____
(нужно подчеркнуть, если посещал, то указать ДУ)

Мать: _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства матери: _____

Адрес места пребывания матери: _____

Контактный телефон _____

адрес(а) электронной почты _____

Отец: _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства отца: _____

Адрес места пребывания отца: _____

Контактный телефон _____

адрес(а) электронной почты _____

Законный(ые) представитель(и) _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства законного(ых) представителя(ей) _____

Адрес места пребывания законного(ых) представителя(ей) _____

Контактный(ые) телефон(ы) _____

адрес(а) электронной почты _____