

Приложение 1 Правилам приёма обучающихся
в Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 1 г. Советский»

Регистрационный номер _____

Директору МБОУ СОШ № 1 г. Советский
Писаренко Е.В.

Зачислить в _____ класс

от _____

Приказ о зачислении от _____

« _____ » _____ 2023 г. № _____

проживающей (его) по адресу: _____

_____/Писаренко Е.В./

(подпись)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме на обучение**

Прошу зачислить моего ребенка

(Ф.И.О. ребенка)

в _____ класс МБОУ СОШ № 1 г. Советский с « _____ » _____ 20__ года.

Дата рождения ребенка: _____

Место рождения ребенка: _____

Свидетельство о рождении ребенка (паспорт): серия _____ № _____,

выдано

« _____ » _____ 20__ г.

Адрес места жительства (либо пребывания)

ребенка _____

Из какого образовательного учреждения прибыл ребенок _____

Заявитель:

Ф.И.О.

(матери/отца) _____

Контактный телефон: _____ E-mail: _____

Адрес места жительства: _____

Иной законный представитель:

Ф.И.О.

Контактный телефон: _____ E-mail: _____

Адрес места жительства: _____

Форма обучения (*нужное подчеркнуть*): в очной, очно-заочной, заочной.

Прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке и изучение предметов предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке» и «Родной язык и родная литература» на родном _____ языке на период обучения в МБОУ СОШ №1 г. Советский.

(подпись)

(расшифровка)

Дополнительные сведения (*нужное отметить*):

Прошу учесть право моего ребенка на первоочередной или преимущественный прием _____

(указать категорию первоочередного или преимущественного права)

Не обладаю правом на первоочередной или преимущественный прием

Прошу организовать для моего ребенка обучение по адаптированной образовательной программе и (или) создать специальные условия для организации обучения и воспитания моего ребенка, как обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (*нужное подчеркнуть*)

Мой ребенок **не нуждается** в организации обучения по адаптированной образовательной программе и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания, как обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

С Уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а)

(подпись заявителя)

Согласен(на) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка _____
(подпись заявителя)

Согласен (на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном ст. 6,9 ФЗ от 27.07.2016 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

« _____ » _____ 2023 г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка)

Расписку в получении документов, содержащую информацию о регистрационном номере заявления о приеме ребенка в образовательную организацию, перечне предоставленных документов, заверенную подписью должностного лица, ответственного за прием документов, и печатью образовательной организации получил(а)
« _____ » _____ 20 _____ г.

« _____ » _____ 2023 г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка)