|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N заявления |  |  |  |
|  |  | Орган, обрабатывающий запрос на предоставление услуги |
|  |
| Данные заявителя |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Документ, удостоверяющий личность заявителя |
| Вид |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Выдан |  | Дата выдачи |  |
| Адрес регистрации заявителя |
| Индекс |  | Регион |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
| Адрес места жительства заявителя |
| Индекс |  | Регион |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
|  |
| Контактные данные |  |
|  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу принять моего(ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (фамилия, имя, отчество, дата и место рождения)

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование общеобразовательной организации)

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форме обучения.

 (очная, очно-заочная, заочная, в соответствии с Уставом)

Окончил(а) \_\_\_\_ классов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ общеобразовательной

 (наименование организации)

организации.

 Изучал(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык.

 (при приеме в 1-й класс не заполняется)

 о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного

приема \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 о потребности ребенка или поступающего 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 инвалида

(ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на

обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае

необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной

программе) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 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 общеобразовательной организации, лицензией на осуществление

образовательной деятельности, со свидетельством о государственной

аккредитации общеобразовательной организации, с образовательными

программами и другими документами, регламентирующими организацию и

осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями

обучающихся ознакомлен(а).

 Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)

 Согласен (согласна) на обработку персональных данных и персональных

данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской

Федерации.

 Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)

|  |
| --- |
| Представлены следующие документы |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
|  |
| Место получения результата предоставления услуги |  |
| Способ получения результата |  |
|  |
| Данные представителя (уполномоченного лица) |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Документ, удостоверяющий личность представителя (уполномоченного лица) |
| Вид |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Выдан |  | Дата выдачи |  |
| Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица) |
| Индекс |  | Регион |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
| Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица) |
| Индекс |  | Регион |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
|  |
| Контактные данные |  |
|  |
|  |
|  |  |  |
| Дата |  | Подпись/ФИО |

|  |
| --- |
| Расписка-уведомление |
|  |
| Заявление |  |
|  | (ФИО заявителя) |
| принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года и зарегистрировано под N \_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Приняты следующие документы: |
|  |
| N п/п | Отметка да/нет | Наименование документа |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
|  |
|  |
| (подпись и расшифровка лица, принявшего заявление)" |