Директору МОУ «Долоцкая школа»

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу зачислить моего ребенка или поступающего

*(фамилия,имя,отчество (последнее-приналичии))*

*Датарождения ребёнкаилипоступающего*

*Адресместожительства и(или)адресместапребыванияребёнкаилипоступающего*

в число обучающихся класса для получения начального общего, основного общегообразования*(нужное подчеркнуть)*

**Сведения о родителях (законных представителях).**

**Родитель (законный представитель):**

*(фамилия,имя,отчество (последнее-приналичии))*

Адрес места жительства и (или адрес места пребывания родителя(законного представителя)

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

**Родитель (законный представитель):**

*(фамилия,имя,отчество(последнее- приналичии))*

Адрес места жительства и (или адрес места пребывания родителя(законного представителя)

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

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

Потребность 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) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе)

Прошу организовать для моего ребёнка получение образования на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языкеи изучение родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка из числа языков народов РФ.

С Уставом МОУ «Долоцкая школа», лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельствомо государственной аккредитации, основными образовательными программами, реализуемыми образовательнымучреждениемидругимидокументами,регламентирующимиорганизациюиосуществлениеобразовательнойдеятельности,праваи обязанностиобучающихсяознакомлен (а).

*Дата подачи заявления подпись расшифровка подписи*

Даю согласие МОУ «Долоцкая школа» на обработку персональных данных:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Персональныеданные вотношениикоторыхдаетсясогласие** | **Нужноеотметитьзнаком"V"** | **Подпись родителей(законныхпредставителей)или**  **поступающего** |
| моих персональных данных (дается лицом (лицами), указанным(и) впредставленных документах) |  |  |
| Персональных данных моего ребенка(детей),опекаемого(дается  законнымпредставителемребенка) |  |  |

*Дата подачи заявления подпись расшифровка подписи*