

Директору МБОУ СОШ с.Дубовое  
Пригородовой Л.М.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

**ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**

Прошу зачислить моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. полностью (последнее при наличии) ребенка)

\_\_\_\_\_  
(дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

в \_\_\_\_\_ класс МБОУ СОШ с.Дубовое

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

Ф.И.О. (последние – при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Адрес места жительства родителей (законных представителей):

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Контактные телефоны родителей (законных представителей):

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Адреса электронной почты родителей (законных представителей):

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
(указать основание)

В целях реализации прав, установленных частью 4 статьи 14, частью 3 статьи 44 Федерального закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком образования на родном \_\_\_\_\_ языке из числа языков народов Российской Федерации.

Наличие потребности ребенка 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 \_\_\_\_\_

(имеется/ не имеется)

\_\_\_\_\_  
Подпись заявителя ( \_\_\_\_\_ )  
расшифровка подписи

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(ы).

\_\_\_\_\_  
Подпись ( \_\_\_\_\_ )  
расшифровка подписи

\_\_\_\_\_  
Подпись ( \_\_\_\_\_ )  
расшифровка подписи

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 №152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку и использование МБОУ СОШ с.Дубовое своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированными способами в течении хранения информации.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
Подпись ( \_\_\_\_\_ )  
расшифровка

\_\_\_\_\_  
Подпись ( \_\_\_\_\_ )  
расшифровка