Принять в \_\_\_\_ класс с «\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_ г.

Директор МАОУ «СОШ № 30» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Т.В.Громова

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 30»  Громовой Т.В. |

Заявление

о приеме на обучение в МАОУ "СОШ № 30"

Прошу принять в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс муниципального автономного общеобразовательного

учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 30» моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее − при наличии) несовершеннолетнего ребенка или совершеннолетнего гражданина)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Дата рождения ребенка: | | | |  | «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. |
| 1. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания | | | |  |  |
|  | | | |  |  |
| Заявители муниципальной услуги:  Мать: | | | | | |
| 1. Ф.И.О. |  | | | | |
| 1. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания | |  | | |  |
| 1. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) | |  | | |  |
| 1. Наличие права внеочередного, первоочередного приема | |  | | |  |
|  | |  | | | указание нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема) |
| 1. Наличие права преимущественного приема | |  | | |  |
|  | | | | | имею/не имею |
| Отец: | | | | | |
| 1. Ф.И.О. |  | | | | |
| 1. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания | | |  | |  |
| 1. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) | | |  | |  |
| 1. Наличие права внеочередного, первоочередного приема | | |  | |  |
|  | | |  | | указание нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема) |
| 1. Наличие права преимущественного приема | | |  | |  |
|  | | |  | | имею/не имею |
| Иной законный представитель: | | | | | |
| 1. Ф.И.О. |  | | | | |
| 1. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания | | | |  |  |
| 1. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) | | | |  |  |
| 1. Наличие права внеочередного, первоочередного приема | | | |  |  |
|  | | | |  | указание нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема) |
| 1. Наличие права преимущественного приема | | | |  |  |
|  | | | |  | имею / не имею |

Уведомляю 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, совершеннолетнего обучающегося на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

согласен/не согласен

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской федерации или на иностранном языке ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать)

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) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать)

Ознакомлен/а с уставом общеобразовательного учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (Ф.И.О. заявителя) |  | (подпись) |
|  |  |  |
| Дата подачи заявления: | «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| (Ф.И.О. заявителя) |  | (подпись заявителя) |

Приложение к заявлению: согласие на обработку персональных данных.