|  |  |
| --- | --- |
| Регистрация заявления№ « » 20 г.Принять в первый классДиректор Л.Н.Цыбенова Приказ № от  | Директору МОУ Верхнешергольджинской СОШ Цыбеновой Л.Н.От родителя (законного представителя) ребенка*(Фамилия, имя, отчество(последнее при наличии)**родителя (законного представителя)**Адрес места жительства родителя**(законного представителя*)Контактные телефоны: *родителя (законного представителя)*Адрес электронной почты: |

*родителя (законного представителя)*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего(ю) сына(дочь)

 ,

*(фамилия, имя, отчество ребенка)*

в первый класс муниципального общеобразовательного учреждения Верхнешергольджинской средней общеобразовательной школы на обучение по программе начального общего образования по

 форме обучения.

(очная,очно-заочная,заочная;вформесемейногообразования,самообразования)

Дата рождения ребенка (поступающего) « » г.

Из какого дошкольного образовательного учреждения прибыл ребенок:

 ;

(указывается наименование дошкольной образовательной организации)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (ей) (законных) представителя (ей) ребёнка

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

 адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (ей) (законного (ых) представителя (ей) ребёнка или поступающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

наличие права первоочередного или преимущественного приёма\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**указать**

Наличие потребности ребёнка 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 (ребёнка- инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

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

**при необходимости потребности указать**

согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) на обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ФИО, дата, подпись (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)**

согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ФИО, дата, подпись (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе)**

язык образования:

(указать)

**(в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)**

родной язык из числа народов Российской Федерации:

(указать)

**(в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного)**

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МОУ Верхнешергольджинской СОШ ознакомлен(а):

« » 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**подпись расшифровка**

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания

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

**фамилия имя, отчество (при наличии) ребенка**

при оказании муниципальной услуги.

« » 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**подпись расшифровка**

**Приложения к заявлению:**

* копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка или поступающего;
* копия свидетельства о рождении или документа, подтверждающего родство заявителя;
* копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);
* копия документа о регистрации ребёнка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приёма на обучение ребёнка или поступающего, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приёма на обучение по образовательным программам начального общего образования);
* справку с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ейО ребёнка (при наличии права первоочередного приёма на обучение);
* копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).

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

Подпись / ФИО/

Дата