

Обращение № _____

Дата и время регистрации заявления в Журнале приема заявлений о приеме на обучение: _____

Наименование ОО: _____

Адрес ОО: _____

Директору МАОУ «СОШ № 7»
Сбоевой С.В.

Заявление

Прошу принять моего ребенка в 10 класс и сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о ребенке

1.1. Фамилия: _____

1.2. Имя: _____

1.3. Отчество (при наличии): _____

1.4. Дата рождения: _____

1.5. Адрес места жительства/пребывания: _____

2. Сведения о заявителе

2.1. Фамилия: _____

2.2. Имя: _____

2.3. Отчество (при наличии): _____

2.4. Адрес места жительства/пребывания: _____

2.5. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:

2.5.1. Серия: _____

2.5.2. Номер: _____

2.5.3. Дата выдачи: _____

2.5.4. Выдавший орган: _____

3. Контактные данные

3.1. Телефон: _____

3.2. Электронная почта (E-mail): _____

4. Право внеочередного/первоочередного приема в ОО

5. Право преимущественного приема в ОО

5.1. Фамилия, имя, отчество брата и (или) сестры ребенка: _____

5.2. Адрес проживания брата и (или) сестры ребенка: _____

6. Потребность 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 или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

Да

Нет

Образовательная программа: _____

Заключение психолого-медико-педагогической комиссии от _____ № _____

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации от _____ № _____

7. Согласие на обучение моего ребенка по указанной адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

Да

Нет

Подпись заявителя _____

8. Дополнительная информация

8.1 Язык образования: _____

8.2 Прошу организовать для моего ребенка изучение учебных предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке» и «Родной язык и родная литература» на родном языке на период обучения в ОО

Русский язык

Коми язык

Подпись заявителя _____

8.3 Прошу организовать для моего ребенка изучение государственного коми языка

Да

Нет

Подпись заявителя _____

С правилами приема в десятый класс ознакомлен(а):

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен (а):

Подпись заявителя _____ Дата «___» _____ 20 ___ г.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» по своей воле и в своих интересах в целях приема в общеобразовательную организацию даю ОО согласие на обработку (сбор, систематизацию, запись, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) указанных в настоящем заявлении своих персональных данных и персональных данных ребенка, в том числе на поручение обработки указанных персональных данных Государственному автономному учреждению Республики Коми «Центр информационных технологий», как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств в течение срока, необходимого для достижения названных целей обработки.

Подпись заявителя _____ Дата «___» _____ 20 ___ г.

Расписку о приеме документов получил(а)

Подпись заявителя _____ Дата «___» _____ 20 ___ г.

Заявителем предоставлены следующие документы:

документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя)

свидетельство о рождении ребенка или иной документ, подтверждающий родство заявителя

аттестат об основном общем образовании

документ, подтверждающий установление опеки или попечительства

свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (форма №8)

свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (форма №3)

справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства

документ, подтверждающий наличие льготы (справка с места работы)

заключение психолого-медико-педагогической комиссии

другие документы (указать): _____

Подпись должностного лица ОО _____ Дата «___» _____ 20 ___ г.