

**ЗАЯВЛЕНИЕ
РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) О ПРИЕМЕ
В МУНИЦИПАЛЬНУЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ**

Директору муниципального
общеобразовательного
бюджетного учреждения
«Красногвардейская средняя
общеобразовательная школа имени
Героя Российской Федерации
Марченко Антона Александровича»
Бузулукского района Оренбургской области
Пачиной О.В.
родителя (законного представителя):

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

Место регистрации:

Город _____
Улица _____
Дом _____ кв. _____
Телефон _____
Паспорт, серия _____ N _____
Выдан _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

(фамилия, имя, отчество)

(дата рождения)

(место проживания и (или) адрес места пребывания)

В _____ класс Вашего учреждения.

Окончил(а) _____ классов _____

(название учреждения)

Изучал(а) _____ язык (при приеме в 1-й класс не заполняется).

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (ей) (законного (ых) представителя (ей) ребенка

(место проживания и (или) адрес места пребывания) родителя (ей) (законного (ых) представителя (ей) ребенка

(адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего;

(о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема)

(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 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)

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

_____ (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)

_____ (согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего на обработку персональных данных)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации ОООД, уставом ОООД, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а).

_____ " ____ " _____ 20 ____ года
(подпись)

Право выбирать до завершения получения ребенком основного общего образования с учетом мнения ребенка, а также с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (при их наличии) формы получения образования и формы обучения, организации, осуществляющие образовательную деятельность, язык, языки образования, факультативные и элективные учебные предметы, курсы, дисциплины (модули) из перечня, предлагаемого организацией, осуществляющей образовательную деятельность разъяснено

_____ " ____ " _____ 20 ____ года
(подпись)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) О ПРИЕМЕ
В МУНИЦИПАЛЬНУЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ**

Директору муниципального
общеобразовательного
бюджетного учреждения
«Красногвардейская средняя
общеобразовательная школа имени
Героя Российской Федерации
Марченко Антона Александровича»
Бузулукского района Оренбургской области
Пачиной О.В.
родителя (законного представителя):

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

Место регистрации:

Город _____
Улица _____
Дом _____ кв. _____
Телефон _____
Паспорт, серия _____ N _____
Выдан _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

(фамилия, имя, отчество)

(дата рождения)

(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего)

в _____ класс Вашего учреждения по адаптированной программе _____ вида.

Окончил(а) _____ классов _____

(название учреждения)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (ей) (законного (ых) представителя (ей) ребенка

(место проживания и (или) адрес места пребывания) родителя (ей) (законного (ых) представителя (ей) ребенка

(адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего;

(о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема)

(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 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)

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

_____ (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)

_____ (согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего на обработку персональных данных)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации ОООД, уставом ОООД, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а).

_____ " ____ " _____ 20 ____ года

(подпись)

Право выбирать до завершения получения ребенком основного общего образования с учетом мнения ребенка, а также с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (при их наличии) формы получения образования и формы обучения, организации, осуществляющие образовательную деятельность, язык, языки образования, факультативные и элективные учебные предметы, курсы, дисциплины (модули) из перечня, предлагаемого организацией, осуществляющей образовательную деятельность разъяснено

_____ " ____ " _____ 20 ____ года

(подпись)