

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу(сим)принять \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(дата рождения) (адрес места жительства и (или) пребывания) на  
обучение в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «СОШ № 29».

Наличие права первоочередного или преимущественного  
приема \_\_\_\_\_.  
(да/нет) (реквизиты документа (при наличии))

Организовать для ребенка обучение на \_\_\_\_\_ языке и изучение  
\_\_\_\_\_ как родного языка из числа языков народов Российской Федерации.

Сообщаю следующие сведения:

Мать (законный представитель): \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания (пребывания) \_\_\_\_\_

Контактный телефон(ы) \_\_\_\_\_ Адрес(а) электр. почты \_\_\_\_\_

Отец (законный представитель): \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания (пребывания) \_\_\_\_\_

Контактный телефон(ы) \_\_\_\_\_ Адрес(а) электр. почты \_\_\_\_\_

Наличие потребности/даю(ем) согласие в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе и (или) в создании условий для организации обучения и воспитания учащегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_  
(реквизиты документа (при наличии))

К заявлению прилагаются:

- 1) копия документа, удостоверяющего личность заявителя;
- 2) копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя;
- 3) копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости); 4) копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства;
- 5) справка с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии права первоочередного приема на обучение);
- 6) копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);
- 7) копию свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема на обучение).

*С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми основными образовательными программами и другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся МБОУ «СОШ №29» ознакомлен (а/ы).*

Согласно ФЗ РФ от 27.07.06. №152-ФЗ «О персональных данных», согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

(\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

(\_\_\_\_\_  
(расшифровка)