

Регистрация заявления №
« » 202 год

Образцу
Директору МКОУ Сортавальского МР РК
Туокслахтинская ООШ Попковой С.А

кого: Ивановой Зинаиды

Александровны
(ФИО законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме ребенка в МКОУ Сортавальского МР РК Туокслахтинская ООШ

Прошу (просим) зачислить моего (нашего) ребенка (сына, дочь)

Иванова Александра Валерьевича
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка или поступающего)

в 1 класс МКОУ Сортавальского МР РК Туокслахтинская ООШ с «1» сентября 2022 г.
Дата рождения ребенка или поступающего: «10» апреля 2015 г.

Адрес места жительства ребенка

г. Сортавала, п. Заозерной, ул. Заречная, 18^а

Адрес места пребывания ребенка г. Сортавала п. Заозерной
ул. Заречная, 18^а

Сведения о родителе (родителях) (законном представителе (законных представителях) ребенка:

1) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии):

Иванова Зинаида Александровна

адрес электронной почты, контактный телефон, (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка или поступающего: 8-921-123-45-67

адрес места жительства и адрес места пребывания: г. Сортавала, п. Заозерной
ул. Заречная 18^а

2) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии):

Иванов Валерий Федорович

адрес электронной почты, контактный телефон, (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка 8-911-123-45-67

адрес места жительства и адрес места пребывания:

г. Сортавала, п. Заозерной, ул. Заречная, 18^а

Наличие права первоочередного или преимущественного приема

Уведомляю о потребности моего _____ ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии, № _____ от « » _____ 202 г.

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе МКОУ Сортавальского МР РК Туокслахтинская ООШ и (или) в создании специальных условий для организации его обучения и воспитания в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (прилагается) или в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (прилагается).

« » _____ 202 г.
Дата

Подпись

Расшифровка подписи

Для поступающих с ограниченными возможностями здоровья, достигших возраста восемнадцати лет:

Даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе:

« _____ » _____ 202_ г. ^{наименование}
Дата _____ Подпись _____ Расшифровка подписи _____
Приложение: 1. _____ на _____ л. _____ экз.
(наименование документа) _____
2. _____ на _____ л. _____ экз.
(наименование документа) _____

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу на период обучения в МКОУ Сортавальского МР РК Туокслахтинская ООШ организовать для моего ребёнка изучение учебных предметов: на родном

русском языке
в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке

на родном русском языке 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

на государственном языке республики Российской Федерации _____ в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации

« 1 » апреля 2022 г.

Иванова
Подпись

Иванова З.А.
Расшифровка подписи

Даю (даем) свое согласие МКОУ Сортавальского МР РК Туокслахтинская ООШ (находится по адресу: 186755 Республика Карелия, г. Сортавала, п Заозерный ул Новая) и Администрации Сортавальского муниципального района(находится по адресу: 186790, Республика Карелия, г. Сортавала, ул. Кирова д. 1 1) на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу в случаях, установленных соответствующими нормативными правовыми актами, на бумажном и электронном носителях с обеспечением конфиденциальности моих (наших) персональных данных и персональных данных моего (нашего) ребенка, сообщаемых мною (нами) в настоящем заявлении и содержащихся в прилагаемых мною (нами) к данному заявлению документах (копиях документов), в целях осуществления учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы основного общего образования, а также в целях осуществления индивидуального учета освоения моим (нашим) ребенком общеобразовательных программ на период до момента отчисления моего (нашего) ребенка из списочного состава обучающихся МКОУ Сортавальского МР РК

С Уставом МКОУ Сортавальского МР РК Туокслахтинская ООШ лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Правилами поведения обучающихся, основными общеобразовательными программами, другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса в МКОУ Сортавальского МР РК Туокслахтинская ООШ, права и обязанности обучающихся, в том числе размещенными на интернет-сайте образовательного учреждения, ознакомлен (а)(ы).

Обучение в образовательной организации ведется на русском языке.

Подписи (ь) родителей (законных представителей) (единственного родителя (законного представителя):

Иванова З.А. Иванова
Иванов В.Ф. Иванов

Дата: « 1 » апреля 2022 г.