

В МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №5  
г. Пересвета»

от \_\_\_\_\_

(указать Ф.И.О. (последнее при наличии)  
представителя заявителя)

\_\_\_\_\_

(указать реквизиты документа, удостоверяющего  
личность заявителя, представителя заявителя)

\_\_\_\_\_

(указать реквизиты документа, подтверждающего  
полномочия представителя заявителя)

\_\_\_\_\_

(указать почтовый адрес (при необходимости),  
адрес электронной почты и контактный  
телефон)

**Запрос о переводе воспитанника, завершающего обучение по программе дошкольного образования на обучение по образовательной программе начального общего образования в рамках МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №5 г. Пересвета», реализующей основные образовательные программы**

Прошу перевести моего ребенка \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ г.р.,  
зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_  
и проживающего по адресу \_\_\_\_\_ (при наличии),  
являющегося воспитанником дошкольной группы \_\_\_\_\_ (наименование  
дошкольной группы) МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №5 г. Пересвета» в  
связи с завершением обучения по общеобразовательной программе дошкольного  
образования на обучение по образовательной программе начального общего  
образования и зачислить его в 1 класс на \_\_\_\_\_ учебный год в МБОУ  
«Средняя общеобразовательная школа №5 г. Пересвета».

даю согласие на обучение ребенка по адаптированной общеобразовательной программе (при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии) \*

отметить при потребности ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для Школы 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 (при условии реализации таких программ обучения в общеобразовательной Школе) \*

отметить в случае выбора языка \_\_\_\_\_\* (указать язык) образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке, при условии реализации программы обучения на выбранном языке в общеобразовательной Школы) \*

отметить в случае выбора родного языка \_\_\_\_\_\* (указать 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, при условии реализации программ обучения на родном языке в общеобразовательной Школы) \*

отметить в случае выбора государственного языка республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) \*

с уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими Школу и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен-(а)\*

уведомлен-(а), что в случае, если для предоставления услуги необходима обработка персональных данных лица, не являющегося заявителем даю свое согласие на обработку таких персональных данных \_\_\_\_\_\*(ФИО (последнее при наличии, род. падеж)). Данное согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

\_\_\_\_\_  
Заявитель (представитель  
Заявителя)

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_