

Директору МОУ «Горютинская СОШ»
Владимиру Юрьевичу Васильеву

от _____

Ф.И.О.(полностью)

родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) _____

Ф.И.О. полностью

в _____ класс МОУ «Горютинская СОШ» с «_____» _____ 20__ г.

Дата рождения ребенка _____

Место рождения ребенка _____

Адрес регистрации _____

С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основной образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся учреждения ознакомлен(а) _____.

Право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема моего ребенка в образовательную организацию **имею/не имею** (нужное подчеркнуть).

Даю согласие на обработку персональных данных и данных моего ребенка в порядке установленном законодательством _____.

Ребенок **имеет/не имеет** 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 (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

На обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной программе) **согласен/не согласен**.

К заявлению прилагаются следующие документы (нужное отметить):

- ☐ Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
- ☐ Копия документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина в РФ
- ☐ Копия свидетельства о рождении ребенка
- ☐ Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости)
- ☐ Медицинская карта ребенка
- ☐ Документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории
- ☐ Личное дело обучающегося (при переводе из другого образовательного учреждения)
- ☐ Копия свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема в организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра.
- ☐ Документ установленного образца об основном общем образовании (при зачислении в 10,11 классы)

- ☐ Копию документа, подтверждающего право первоочередного приема (при наличии)
- ☐ Медицинское заключение о состоянии здоровья (справка об инвалидности, заключение ПМПК и др.)
- ☐ Копия медицинского полиса
- ☐ Копия СНИЛС родителя (законного представителя)
- ☐ Копия СНИЛС ребенка
- ☐ Копия удостоверения многодетной семьи

Другие документы

☐ _____

Примечание: иностранные граждане и лица без гражданства все документы предоставляют на русском языке или вместе с заверенным в установленном порядке переводом на русский язык.

Дополнительно сообщая следующие сведения:

Мать ребенка _____
Фамилия Имя Отчество (последнее при наличии)

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Место работы _____

Должность _____

Мобильный телефон _____

Адрес электронной почты _____

Отец _____
Фамилия Имя Отчество (последнее при наличии)

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Место работы _____

Должность _____

Мобильный телефон _____

Адрес электронной почты _____

ОБЯЗУЮСЬ:

1. Соблюдать Устав школы.
2. Контролировать посещаемость и успеваемость моего ребенка, посещать родительские собрания и конференции (Кодекс РФ об административных правонарушениях статья 5.35. «Неисполнение родителями или иными законными представителями несовершеннолетних обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетних»).
3. В случае смены места жительства в течение 10 (десяти) календарных дней сообщить новый адрес.
4. Своевременно (в течение 10 (десяти) календарных дней) уведомлять администрацию школы об изменении сведений, представленных в данном заявлении и предоставить ксерокопии новых документов.
5. Незамедлительно сообщать в Учреждение о болезни ребенка или другой причине его отсутствия, а в случае отсутствия ребенка по болезни, предоставить справку от врача.

Дата заполнения _____

Подпись _____ (_____)
расшифровка подписи