|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный № \_\_ | Директору МБОУ «Средняя школа № 9» Н.М. Селезневу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)являющимся(ейся) родителем (законным представителем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. ребенка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

**в первый класс** вашей школы на обучение по основной общеобразовательной программе,

прибывшего из \_\_\_.

Дата рождения ребенка \_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребёнка \_\_\_

Данные о родителях (законных представителях):

Мать:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. полностью, адрес места регистрации, адрес места фактического проживания

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон, адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. полностью, адрес места регистрации, адрес места фактического проживания

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон, адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие права первоочередного или преимущественного приёма (при наличии указать какое):

Потребность ребёнка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

 (да/нет)

Даю согласие на обучение моего ребёнка по адаптированной основной общеобразовательной программе в МБОУ «Средняя школа № 9» (вариант ) (при наличии потребности в обучении по адаптированной образовательной программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/.

 (подпись) (расшифровка подписи)

Прошу организовать для моего ребёнка обучение на языке и изучение

 (указать язык обучения)

родного языка и литературного чтения на родном языке.

 (указать язык обучения) (указать язык обучения)

**Перечень представленных документов (нужное подчеркнуть):**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего |
| 2. | Копия свидетельства о рождении ребёнка или документа, подтверждающего родствозаявителя |
| 3. | Копии документов, подтверждающих право первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам |
| 4. | Копия документа о регистрации ребёнка по месту жительства или по месту пребыванияна закреплённой территории или справка о приёме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории) |
| 5. | Копия свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования ребенка в МБОУ «Средняя школа № 9», в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра) |
| 6. | Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) |
| 7. | Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) |

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлены.

Согласны на обработку своих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном федеральным законодательством.

Согласны/не согласны на консультации, а также, индивидуальные, групповые занятия школьного педагога-психолога с моим ребёнком.

Дата Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/