

Директору МБОУ СОШ №4

г. Дивногорска

Коршун Елене Геннадьевне

от \_\_\_\_\_

дом. адрес \_\_\_\_\_

сот. тел. \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о приеме на обучение**

Прошу Вас зачислить моего ребенка

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс

Мой ребенок имеет преимущественное право на обучение по образовательной программе начального общего образования, внеочередное, первоочередное право приема на обучение по основным общеобразовательным программам (**нужное подчеркнуть**), так как:

- в школе обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра;
- относится к детям военнослужащих;
- относится к детям сотрудников работников правоохранительных органов: действующих сотрудников полиции, граждан, погибших или получивших тяжелые травмы при выполнении служебных обязанностей, ушедших со службы из-за заболевания или травмы, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья, полученного при прохождении службы;
- относится к детям сотрудников уголовно-исполнительной системы;
- относится к детям сотрудников противопожарной службы;
- относится к детям сотрудников таможенных органов;
- относится к детям других (указать к какой) категорий граждан, имеющих преимущественное, внеочередное или первоочередное право приема (в соответствии с законодательством РФ).

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке и изучение родного русского языка на родном русском языке. \_\_\_\_\_ (подпись)

Уведомляю о потребности моего ребенка \_\_\_\_\_ 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. Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе МБОУ СОШ №4 \_\_\_\_\_ (подпись)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ СОШ №4, ознакомлен(а)\_\_\_\_\_

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, моего супруга (супруги) и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

Приложение:

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
- копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя;
- 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 СОШ №4, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра);
- копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);
- копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства;
- копия документа, подтверждающих право внеочередного, первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам;
- копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).

Откуда прибыл: \_\_\_\_\_  
(д/сад, школа, город, край)