

В приказ.  
Зачислить в \_\_\_\_\_ класс.  
Директор школы  
\_\_\_\_\_ Е.А. Гулиева  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_\_ г.

Директору МАОУ СОШ №1  
\_\_\_\_\_  
(образовательная организация)  
Е.А. Гулиевой  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество директора)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя  
(законного представителя))

### Заявление

о приеме ребенка в образовательную организацию

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_ класс моего ребенка (сына, дочь, опекаемого) *(подчеркнуть)*

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка)

Сведения о родителях (законных представителях):  
Мать (законный представитель):

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))  
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания:

тел.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Отец (законный представитель):

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))  
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания:

тел.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Наличие права первоочередного или преимущественного приема: **имеется / не имеется** *(нужное подчеркнуть)*

\_\_\_\_\_  
(при наличии права указать основания)

Потребность 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 ребенка-инвалида (инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: **имеется / не имеется** *(нужное подчеркнуть)*

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе): **согласен(на) / не согласен(на)** *(нужное подчеркнуть)*.

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) \_\_\_\_\_ .

Родной 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): \_\_\_\_\_ .

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлены

\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)  
Согласен(на) на обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.  
\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя) / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Заявление принял: \_\_\_\_\_  
(должность в ОО) (подпись) (расшифровка подписи)

Регистрация заявления:  
Регистрационный номер \_\_\_\_\_ Дата регистрации: \_\_\_\_\_