|  |
| --- |
| ВРИО директора МКОУ «СОШ с. Весёлый Яр» |
| Бильдяновой Н.В. |
| родителя (законного представителя) |
|  |
|  |
|  |

*Ф.И.О. полностью*

заявление.

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу принять моего ребёнка |  |

*Ф.И.О. полностью*

|  |
| --- |
| в 1 класс МКОУ «СОШ с. Весёлый Яр» с 01 сентября 2024 года. |

**Сведения о ребёнке:**

|  |
| --- |
| 1. число, месяц, год рождения |

1. адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребёнка

|  |
| --- |
|  |

**Сведения о родителе (ях) (законном (ых) представителе (ях) ребёнка):**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) | |
|  | |
| Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) | |
|  | |
| Номер телефона  *при наличии* |  |
| Адрес электронной почты  *при наличии* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) | |
|  | |
| Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) | |
|  | |
| Номер телефона  *при наличии* |  |
| Адрес электронной почты  *при наличии* |  |

**Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма:**

|  |  |
| --- | --- |
| *имеется/не имеется. Указать:* |  |
|  | |

**Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения:**

|  |  |
| --- | --- |
| *имеется/не имеется. Указать:* |  |

**Согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе (заключение ПМПК):** согласен/не согласен.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Подпись* |

Информирован (а) об осуществлении образовательной деятельности на государственном языке Российской Федерации. Выбор языка образования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык.

*указать язык*

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен (а).

Согласен (а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Дата* |  | *Ф.И.О.* |  | *Подпись родителя*  *(законного предствителя)* |

Заполняется ответственным лицом МКОУ «СОШ с. Весёлый Яр»: секретарь учебной части.

Заявление зарегистрировано в журнале приёма заявлений о приёме на обучение в

МКОУ «СОШ с. Весёлый Яр»:

|  |  |
| --- | --- |
| Индивидуальный номер заявления о приеме на обучение: |  |

Директору МКОУ «СОШ с. Милоградово»

Гордеевой А.С.

родителя (законного представителя)

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

*Ф.И.О. полностью*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

заявление.

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

*Ф.И.О. полностью*

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

в 1 класс МКОУ «СОШ с. Милоградово» с 01 сентября 2023 года.

Сведения о ребенке: число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Сведения о родителе(ях) (законном(ых) представителе(ях) ребенка:

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного) представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного) представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема: *имеется/не имеется.* Указать*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения: *имеется/не имеется.*

Указать*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе (заключение ПМПК): *согласен/не согласен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_*

*подпись*

Информирован(а) об осуществлении образовательной деятельности на государственном языке Российской Федерации. Выбор языка образования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык.

*указать язык*

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

*(дата) ФИО (подпись родителя (законного) представителя))*

Заполняется ответственным лицом МКОУ «СОШ с. Милоградово»: секретарь учебной части

Заявление зарегистрировано в журнале приема заявлений о приеме на обучение в МКОУ «СОШ с. Милоградово»:

Индивидуальный номер заявления о приеме на обучение: \_\_\_\_\_\_\_, дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.