

Директору  
МКОУ СОШ №18 п.Загорский  
Минераловодского района  
Лушникову А.А.

Регистрационный номер

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (ФИО)

зарегистрированной (ого) по адресу:

\_\_\_\_\_ проживающей (ого) по адресу:

\_\_\_\_\_ контактный телефон:

\_\_\_\_\_ адрес электронной почты:

### **ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение**

Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения ребенка)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ класс.

**Сведения о родителях (законных представителях(мать, отец)(фамилия, имя, отчество (при наличии), адрес места жительства и (или) адрес места пребывания, контактный телефон (при наличии),адрес электронной почты (при наличии))):**

Мать:

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

Отец:

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

**Наличие права зачисления в 1 класс: внеочередное, первоочередное или преимущественное (нужное подчеркнуть, приложив подтверждающий документ**

**Ребенок имеет право внеочередного приема \_\_\_\_\_ (да/нет**

**Ребенок имеет право первоочередного приема \_\_\_\_\_ (да/нет):**

**Ребенок имеет право преимущественного приема \_\_\_\_\_ (да/нет):**

**Уведомляю о потребности моего ребенка \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) 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 или инвалида (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе.

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

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, \_\_\_\_\_ ознакомлен(а).

Даю согласие \_\_\_\_\_ на обработку, хранение и размещение моих персональных данных и данных моего ребенка, содержащихся в настоящем заявлении и иных предоставленных мною документах.

### Приложения к заявлению:

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего \_\_\_\_\_;  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)
- копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя \_\_\_\_\_;  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего)
- копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) \_\_\_\_\_;  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя)
- копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или месту пребывания на закрепленной территории или справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательной программе начального общего образования) \_\_\_\_\_;  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего)
- справка с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка(при наличии права вне очередного или первоочередного приема на обучение) \_\_\_\_\_;  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя))
- медицинская карта ребенка или поступающего \_\_\_\_\_;  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего)
- копия заключения ПМПК (при наличии) \_\_\_\_\_;  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего)
- согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_;  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)
- . согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_;  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) поступающего)