|  |  |
| --- | --- |
| Зачислить в класс Приказ №  « » 20 г.  Директор МБОУ СОШ с. Тахта  Т.Г.Петерс  Вх. № | Директору МБОУ СОШ с. Тахта Петерс Т.Г. родителя (законного представителя)      ( Ф.И.О., последнее - при наличии) |

|  |
| --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ |
| Прошу зачислить моего сына (мою дочь)  Ф.И.О. (последнее – при наличии)  в класс МБОУ СОШ с. Тахта   1. **Сведения о ребенке (поступающего):**    1. Дата рождения « » \_20 г    2. Место рождения ребѐнка    3. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка (поступающе- го)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. **Сведения о родителе(ях) (законном(ых) представителе(ях)**:    1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка:   - мать:  Ф.И.О. (последнее при наличии), телефон, электронная почта, адрес места жительства  -отец:  Ф.И.О. (последнее при наличии), телефон, электронная почта, адрес места жительства |

1. Наличие права внеочередного /первоочередного/ преимущественного приема ребенка в МБОУ СОШ с. Тахта. (нужное подчеркнуть)
2. Потребность ребенка или поступающего 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 пси- холого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в со- ответствии с индивидуальной программой реабилитации: (да/нет);
3. Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) ;

подпись заявителя

1. Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптиро- ванной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступаю- щего по адаптированной образовательной программе) ;

подпись заявителя

1. На основании части 6 статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образова- нии в Российской Федерации» выбираю:

* 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) .

Я,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) (последнее при наличии)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с Образовательными программами и другими локальными нормативными актами, регламенти- рующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности, обучающихся МБОУ СОШ с. Тахта ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись).

Являясь родителем (законным представителем) даю согласие на обработку моих персональных данных и персо- нальных данных моего ребенка, установленном законодательством Российской Федерации, в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

« » 20 г. /

(дата подачи заявления) (подпись) ( Ф.И.О., последнее – при наличии