

Директору МБОУ

СШООЗЗ № 2 . \_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. директора)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. поступающего (обучающегося после получения  
основного общего образования или после достижения  
восемнадцати лет))

### заявление

Прошу зачислить меня на обучение \_\_\_\_\_  
(указать в какой класс)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

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

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Номер(а) телефона(ов) \_\_\_\_\_

Наличие права первоочередного или преимущественного приема:

право имеется;

право отсутствует.

Сведения о наличии права первоочередного приема (подтверждается  
путем предоставления соответствующего документа)

Обладатель права ребенок из категории:

дети судей;

дети прокуроров;

дети военнослужащих по месту жительства семей;

дети сотрудника полиции, в том числе:

- дети сотрудника полиции, погибшего (умершего) вследствие увечья или  
иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных  
обязанностей;

- дети сотрудника полиции, умершего вследствие заболевания,  
полученного в период прохождения службы в полиции;

- дети, находящиеся (находившиеся) на иждивении сотрудника полиции;

дети гражданина Российской Федерации:

- уволенного со службы в полиции вследствие увечья или иного  
повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных  
обязанностей и исключивших возможность дальнейшего прохождения  
службы в полиции;

- умершего в течение одного года после увольнения со службы в полиции вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученного в период прохождения службы в полиции, исключивших возможность дальнейшего прохождения службы в полиции;

- находящиеся (находившиеся) на иждивении гражданина Российской Федерации, из числа лиц, указанных в данном пункте;

дети сотрудников Следственного комитета;

дети сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, органах принудительного исполнения Российской Федерации, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы и таможенных органов Российской Федерации;

дети сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции;

Наличие потребности поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе:

потребность имеется;

потребность отсутствует.

Наличие потребности поступающего в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации:

потребность имеется;

потребность отсутствует.

Даю(ем) согласие на обучение по адаптированной образовательной программе моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

Я \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, полностью)

даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе.

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) \_\_\_\_\_

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности (сведениями о дате предоставления и регистрационном номере), со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен.

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Даю согласие на обработку персональных данных в соответствии с частью 1 статьи 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_