

Директору МБОУ СШООЗЗ № 2
г. Липецка

(Ф.И.О. родителя ребенка (законного представителя))

заявление

Прошу зачислить моего ребёнка на обучение в _____ класс

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка _____

Сведения о родителях:

Мать: _____

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

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____

Адрес электронной почты _____

Номер(а) телефона(ов) _____

Отец: _____

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

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____

Адрес электронной почты _____

Номер(а) телефона(ов) _____

Другой законный представитель _____

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

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 или преимущественного 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;
- ☐ дети, имеющие брата и (или) сестру, проживающего(их) в одной семье, имеющих общее место жительства и обучающегося(ихся) в этом же образовательном учреждении.

Наличие потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе:

- ☐ потребность имеется;
- ☐ потребность отсутствует.

Наличие потребности ребенка в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или 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)

Выбираем для своего ребенка _____

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

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) _____

Решение принято с учетом мнения моего ребенка.

(дата)

(подпись родителя ребенка (законного представителя))

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(ы).

(дата)

(подпись матери (законного представителя))

(подпись отца (законного представителя))

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 матери (законного представителя))

(подпись отца (законного представителя))

Регистрационный номер заявления _____