

В приказ \_\_\_\_\_

Директору МОУ Новомалыклинская СОШ  
А.Р.Хамидуллиной

Директор школы

\_\_\_\_\_ А.Р.Хамидуллина

\_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

Заявление № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 202\_\_ г

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс и сообщаю следующие сведения:

**Сведения о ребенке**

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

Дата рождения (число, месяц, год)

\_\_\_\_\_

Адрес места жительства:

\_\_\_\_\_

Адрес места пребывания:

\_\_\_\_\_

**Сведения о родителе(ях), законном(ых) представителе(ях)**

1. Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

Адрес места жительства

\_\_\_\_\_

Адрес места пребывания:

\_\_\_\_\_

**Контактные данные (родителя, законного представителя)**

Телефон:

\_\_\_\_\_

Электронная почта (E-mail):

\_\_\_\_\_

**Сведения о родителе(ях), законном(ых) представителе(ях)**

2. Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

Адрес места жительства

\_\_\_\_\_

Адрес места пребывания:

\_\_\_\_\_

**Контактные данные (родителя, законного представителя)**

Телефон:

\_\_\_\_\_

Электронная почта (E-mail):

\_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема ребенка в школу

\_\_\_\_\_

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 психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

: (имеется/не имеется)

(указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_ (да, нет)

Языкообразования \_\_\_\_\_

Изучение родного языка

Прошу организовать для моего ребёнка изучение родного

\_\_\_\_\_ языка и литературы (литературного чтения) на родном \_\_\_\_\_ языке.

С Уставом школы, лицензией на осуществления 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)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных и персональных данных моего ребенка

\_\_\_\_\_ (Ф И О)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Заявителем предоставлены следующие документы:

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего \_\_\_\_\_ (да, нет)
- копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя \_\_\_\_\_ (да, нет)
- копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) \_\_\_\_\_ (да, нет)
- копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по 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) \_\_\_\_\_ (да, нет)
- копия документов, подтверждающих право внеочередного, первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам \_\_\_\_\_ (да, нет)
- копия свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования ребенка в государственную или муниципальную образовательную организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра) \_\_\_\_\_ (да, нет)
- копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) \_\_\_\_\_ (да, нет)

Другие документы  
(перечислить) \_\_\_\_\_

Дата, время \_\_\_\_\_

Подпись ответственного \_\_\_\_\_