

Регистрационный номер _____

Директору МБОУ СОШ №2 с. Казаки
Д.М. Саввину

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в _____ класс МБОУ СОШ №2 с. Казаки моего ребёнка

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

(дата рождения ребенка)

(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка

Мать _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка;

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка) _____

Адрес электронной почты _____

Номер(а) телефона (ов) _____

Отец _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка;

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка) _____

Адрес электронной почты _____

Номер(а) телефона (ов) _____

Другой законный представитель _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка) _____

Адрес электронной почты _____

Номер(а) телефона (ов) _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

право имеется

право отсутствует

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

Обладатель права ребенок 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, получившего в период прохождения службы в полиции;

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

дети гражданина Российской Федерации:

- уволенного со службы в полиции в следствии 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) ни иждивении гражданина РФ, 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 РФ, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы и таможенных органов РФ;
- дети сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции;
- дети, имеющие брата и (или) сестру, проживающего (их) в одной семье, имеющих общее место жительства 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 (при наличии) 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)

В целях реализации прав, установленных частью 4 статьи 14, частью 3 статьи 44 Федерального закона от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в российской Федерации», выбираю(ем) для своего ребенка _____ с учетом его

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка или поступающего)

мнения:

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) _____

_____ подпись

(_____)
расшифровка подписи

_____ подпись

(_____)
расшифровка подписи

С Уставом МБОУ СОШ №2 с. Казаки, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(ы).

_____ подпись

(_____)
расшифровка подписи

_____ подпись

(_____)
расшифровка подписи

Даю (ем) согласие на обработку и использование представленных своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как не автоматизированным, так и автоматизированными способами в течение срока хранения информации.

« _____ » _____ 20 года

_____ подпись

(_____)
расшифровка подписи

_____ подпись

(_____)
расшифровка подписи