

Приложение 1 к Порядку

Регистрационный № \_\_\_\_ от \_\_\_\_

Директору МБОУ Зеленонивский УВК  
им. Героя Советского Союза М.К.Тимошенко

от \_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)  
зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_  
адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ  
о приеме на обучение

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

ФИО ребёнка \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_  
зарегистрированного по адресу \_\_\_\_\_

проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
в \_\_\_\_\_ класс

МБОУ Зеленонивский УВК им. Героя Советского Союза М.К. Тимошенко

-в преимущественном приеме – да\нет (нужное подчеркнуть)

-в первоочередном/внеочередном приеме да\нет (нужное подчеркнуть)

Мой ребенок имеет преимущественное, внеочередное, первоочередное право приема на обучение по основным общеобразовательным программам, так как (поставить галочку напротив основания):

☐ в школе обучаются его брат и (или) сестра (полнородные и неполнородные усыновленные (удочеренные), дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка);

☐ относится к детям военнослужащих;

☐ относится к детям сотрудников работников правоохранительных органов: действующих сотрудников полиции, граждан, погибших или получивших тяжелые травмы при выполнении служебных обязанностей, ушедших со службы из-за заболевания или травмы, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья, полученного при прохождении службы;

☐ относится к детям сотрудников уголовно-исполнительной системы;

☐ относится к детям сотрудников противопожарной службы;

☐ относится к детям сотрудников таможенных органов;

☐ относится к детям других категорий граждан, имеющих преимущественное, внеочередное или первоочередное право приема (в соответствии с законодательством РФ).

(указать к какой категории)

Уведомляю о потребности моего ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии

- **да\нет** (нужное подчеркнуть).

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе

- **да\нет** (нужное подчеркнуть).

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка

**обучение** на \_\_\_\_\_ языке

**и изучение родного** \_\_\_\_\_ языка

и литературного чтения на родном \_\_\_\_\_ языке.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями, обучающихся МБОУ Зеленонивский УВК им. Героя Советского Союза М.К. Тимошенко, ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

К заявлению прилагаю:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_