Директору МКОУ СОШ ЗАТО Солнечный

Ольге Михайловне Евдокимовой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

##### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в \_\_\_\_\_\_\_ класс моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество полностью )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с дальнейшим обучением в МКОУ СОШ ЗАТО Солнечный.

**Дата и место рождения** ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Место проживания** ребенка (фактическое): | **Место регистрации** ребенка (если не совпадает с адресом проживания) |
| Город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Сведения о родителях (законных представителях):**

**Мать:** Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Место проживания** (фактическое): | **Место регистрации** (если не совпадает с адресом проживания) |
| Город (поселок) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Телефон***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***Эл. почта***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Город (поселок) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Отец:** Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Место проживания** фактическое): | **Место регистрации** (если не совпадает с адресом проживания) |
| Город (поселок) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Город (поселок) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

***Телефон***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Эл. Почта***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие права на внеочередное, первоочередное или преимущественного приема\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие потребности ребенка по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитанию с заключением ПМПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие на обучение по адаптированной образовательной программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, локальными нормативными актами, регламентирующими организацию образовательного процесса, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

 Даю согласие на использование моих персональных данных и данных моего ребенка на период обучения (и или на обучение по адаптированной образовательной программе). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись) (ФИО)