Директору МАОУ – СОШ №1

города Асино Томской области Горелой В.Н.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ФИО заявителя

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь, опекаемого) (*нужное подчеркнуть*)

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

(Фамилия, имя, отчество)

в \_\_\_\_ класс МАОУ – СОШ №1 города Асино Томской области

Сведения о поступающем в организацию:

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Право внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выбор языка из числа языков народов РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и основными образовательными программами ознакомлен(а)

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

Подпись

Согласен(на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном [статьями 6](consultantplus://offline/ref=12ABD695072E584E100DB8D06D0FEFA0DE76F7D9EE3E2FC552F584E6B0072840E2E44087ADA3A153x808F), [9](consultantplus://offline/ref=12ABD695072E584E100DB8D06D0FEFA0DE76F7D9EE3E2FC552F584E6B0072840E2E44087ADA3A151x807F) федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ

"О персональных данных" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись

К заявлению прилагаю следующие документы (отметить нужное):

Документ, удостоверяющий личность ребенка

Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка;

Аттестат об основном общем образовании установленного образца (для получения среднего общего образования);

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии - при подаче заявления родителями (законными представителями) детей с ограниченными возможностями здоровья;

Согласие родителей (законных представителей) на обучение по адаптированной основ ной общеобразовательной программе образовательной организации - при подаче заявления родителями (законными представителями) детей с ограниченными возможностями здоровья (оформляется в произвольной форме);

Иные документы (указать).

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Регистрация заявления:

Ф.И.О., должность лица, принявшего заявление:

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

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата регистрации: "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Документы, являющиеся результатом предоставления муниципальной услуги,

прошу выдать (направить):

- Лично

- Посредством почтовой связи

- Посредством федеральной государственной информационной системы

- "Единый портал государственных и муниципальных услуг"