|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ПриПРи | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | Приложение 1 к приказу №84 от 12 мая 2021 года | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | (наименование должности руководителя органа,организации) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | (Ф.И.О. руководителя) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | (Ф.И.О. родителя, законного представителя/совершеннолетнего поступающего) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | (Номер телефона) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | (Адрес электронной почты поступающего/ родителя, законного представителя) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | ЗАЯВЛЕНИЕ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | о приеме в образовательную организацию | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Прошу принять меня/моего ребенка | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | (Ф.И.О. ребенка/поступающего\*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | на обучение в | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | (наименование образовательной организации) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | с « | |  |  | | | | | | | |  | ». | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Наличие права на внеочередное, первоочередное или преимущественный прием в образовательное учреждение | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 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) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | (ДА/НЕТ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Даю согласие на обучение меня/ моего ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | « |  | | | | » | |  | | | | | | | | 20 |  | г. |  | |  | | | | | | |  |  | |  | |
|  | |  | | | |  | |  | | | | | | | |  |  |  | | | (Ф.И.О.) | | | | | | |  | (Подпись) | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Дата рождения ребенка/поступающего\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | Место рождения ребенка/поступающего\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Image00001.jpg | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Адрес места жительства и (или) пребывания ребенка/поступающего\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Свидетельство о рождении (паспорт – по достижении 14-летнего возраста): серия № , выданное (выданный)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | |
|  | Контактный телефон поступающего\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | Адрес электронной почты (при наличии) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | Сведения о родителях (законных представителях): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Ф.И.О.\* | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Адрес места жительства и (или) пребывания\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Контактный телефон\* | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Адрес электронной почты (при наличии) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Image00006.jpg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Прошу проинформировать меня о приеме (отказе в приеме) в образовательную организацию (выбрать способ информирования, в том числе в электронной форме): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | С уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | «    »    20    г. | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | (Ф.И.О.) | | | | | | | | | | | | | | |  | (подпись) | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Подтверждаю согласие на обработку, то есть сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных/персональных данных меня и ребенка, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, регистрация по месту жительства (пребывания), серия, номер, дата и место выдачи паспорта, СНИЛС, в целях получения муниципальной услуги «Прием на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования». | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | «    »    20    г. | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | (Ф.И.О.) | | | | | | | | | | | | | | |  | (подпись) | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | \* Сведения, обязательные для заполнения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |