|  |
| --- |
| 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 |  |
|  |