

Директору МБОУ СШ № 4
г.Родники Ивановской области
Звонаревой Е.Г.

от Ивановой Слены
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)
Ивановны

Заявление о зачислении ребенка в общеобразовательную организацию

Я, Иванова Слена Ивановна
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)
адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) законного(ых)
представителя(ей) ребенка или поступающего 155252 г. Родники,
ул. Вишнева, д. 1
(индекс, город, улица, дом, квартира)
прошу принять моего(ю) сына (дочь) Иванова Петра Петровича
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего)
родившегося 13.11.2013 года
(дата рождения ребенка или поступающего)

в 1 класс МБОУ СШ № 4 г.Родники Ивановской области на обучение по основной
общеобразовательной/адаптированной основной общеобразовательной программе.

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего
155252, г. Родники, ул. Вишнева, д. 1
(индекс, город, улица, дом, квартира)

Сведения о родителях (законных представителях):

Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери либо законного представителя ребенка
Иванова Слена Ивановна

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания матери либо законного представителя
ребенка 155252, г. Родники, ул. Вишнева, д. 1

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) матери либо законного
представителя ребенка или поступающего ivanova@mail.ru 8-901-111-11-11

Фамилия, имя, отчество (при наличии) отца либо законного представителя ребенка
Иванов Петр Иванович

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания отца либо законного представителя
ребенка 155252, г. Родники, ул. Вишнева, д. 1

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) матери либо законного
представителя ребенка или поступающего 12345@mail.ru 8-902-222-22-22

Создание специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося в
соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребенка-
инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

не требуется

(требуется / не требуется)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема
нет

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

" 01 " апреля 20 21 г. Иванов - Иванова С.И.
подпись расшифровка подписи

Руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в
Российской Федерации», даю/не даю свое согласие на обучение
(выбрать необходимое)

моего ребенка по адаптированной основной общеобразовательной программе.
" 01 " апреля 20 21 г. Иванов - Иванова С.И.
подпись расшифровка подписи

Для обучения по имеющим государственную аккредитацию общеобразовательным программам
выбираю _____ язык _____ образования:

русский
(русский язык/язык из числа языков народов Российской Федерации/ иностранный язык)

" 01 " апреля 20 21 г. Ивану / Иванова С.И.
подпись расшифровка подписи

Для обучения по имеющим государственную аккредитацию общеобразовательным программам
прошу _____ включить _____ в _____ образовательную _____ программу _____ изучения:

русского языка как родного языка
(языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного
языка/государственного языка республики Российской Федерации)

" 01 " апреля 20 21 г. Ивану / Иванова С.И.
подпись расшифровка подписи

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ОЗНАКОМЛЕНЫ:

с Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами учреждения и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

" 01 " апреля 20 21 г. Ивану / Иванова С.И.
подпись расшифровка подписи

Согласно Федеральному закону от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю/не даю
(выбрать необходимое)

свое согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка любым не запрещенным законом способом в соответствии с Уставом МБОУ СШ № 4. При необходимости получения моих персональных данных из других государственных органов, органов местного самоуправления, подведомственных им организаций я даю/не даю согласие на получение (и обработку) таких данных из указанных организаций.

даю/не даю
(выбрать необходимое)
" 01 " апреля 20 21 г. Ивану / Иванова С.И.
подпись расшифровка подписи

Подтверждаю, что данное заявление заполняется мной собственноручно, без использования каких-либо программ автоматизированного набора. В случае выявления нарушения данного пункта, моя заявка будет отклонена.

О принятом решении, связанном с зачислением ребенка в общеобразовательную организацию, прошу уведомлять меня

по телефону: 8-901-111-11-11

сообщением на электронную почту: _____

Прилагаемые документы:

Наименование документа	Да/Нет
Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)	да
Копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя	да
Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при наличии)	
Копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования)	да
Справка с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение)	
Копия заключения ПМПК (при наличии)	

" 01 " апреля 20 21 г. Ивану / Иванова С.И.
подпись расшифровка подписи