Дата подачи заявления "___"_____ 202___ г.
Время подачи заявления _____ час_____мин.

Директору
муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения
"Ильинская средняя общеобразовательная школа"
Быковских А.Ю.
Родителя (законного представителя)

_____
Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ненужное зачеркнуть

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания_____
_____
_____
e-mail _____
тел. _____
Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан)_____
_____
_____
Сведения о документе, подтверждающем статус законного представителя ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан)_____
_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь), _____
_____в_____ класс Вашей школы
(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)
Дата рождения ребенка:_____

Адрес места **жительства** ребенка (фактическое):	Адрес места **пребывания** ребенка (если не совпадает с адресом места жительства)
_____	_____
_	_
_____	_____
_	_
_____	_____
_	_

Право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____
(имеется/не имеется)

Потребность 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 _____
(имеется/ не имеется)

Согласен(а) на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе *(в*

случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)
_____
(подпись)

Язык образования_____.

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)*_____.

С уставом МБОУ "Ильинская СОШ", с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) _____
.

(подпись)

На обработку персональных данных моих и моего ребенка в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен(а)_____.
(подпись)

Сведения о родителе(ях) (законном(ых) представителе(ях)) ребёнка

	Мать (законный представитель)	Отец (законный представитель)
Фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью		
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания		
Адрес электронной почты		
Номер(а) телефона(ов)		

Контрольный талон

К заявлению прилагаю (отметка о сдаче документов):

□ копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);

□ копию свидетельства о рождении ребёнка (паспорта), подтверждающего родство заявителя;

□ копию документа, подтверждающего установление опеки или попечительства;

□ копию свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства;

□ копию свидетельства о регистрации ребенка по месту пребывания;

□ справка о приёме документов для оформления регистрации по месту жительства;

□ справка о регистрации;

□ справка с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (*при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение*);

□ копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии *(при наличии*);

□ документ, подтверждающий родство заявителя(ей) (или законность представления прав ребенка) *(для иностранных граждан и лиц без гражданства);*

□ документ, подтверждающий право ребенка на пребывание в Российской Федерации *(для иностранных граждан и лиц без гражданства*);

□ личное дело;

□ документы, содержащие информацию об успеваемости обучающегося в текущем учебном году (выписка из классного журнала с текущими отметками и результатами промежуточной аттестации);

□ медицинская справка;

- ☐ медицинская справка (для занятий в спортивных секциях);
- ☐ копия полиса обязательного медицинского страхования;
- ☐ другое (указать):_____

_____

Документы получил

«_____» _____ 202___ года _____ _____

(подпись) (расшифровка)