Директору МБОУ школа №17

Е.Г. Каргиновой

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

 (Фамилия, имя, отчество заявителя)

 адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 адрес места пребывания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 адрес эл.почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление** №\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ года

Прошу зачислить моего ребенка (меня) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
 (фамилия, имя, отчество ребенка/поступающего) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в 10 класс МБОУ школа №17
(дата, месяц, год рождения ребенка/поступающего)

Профиль обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Адрес места пребывания ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Второй родитель (законный представитель ребенка): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (фамилия, имя, отчество)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес эл. почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Уведомляю:**

 — о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема **(нужное подчеркнуть);**

— о потребности 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 ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации **(нужное подчеркнуть).**

 **Прошу организовать обучение** на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) и изучение родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка) и литературы на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке, изучение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка (в случае предоставления школой возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации).
 **Ознакомлен** (**а**):

1. С уставом МБОУ школа №17

2. С лицензией на образовательную деятельность МБОУ школа №17

3. Со свидетельством о государственной аккредитации МБОУ школа №17

4. С образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ школа №17

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Личная подпись заявителя
**Выражаю согласие** на обучение ребенка (меня) **по адаптированной** образовательной программе

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 **Даю согласие** МБОУ школа №17 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (в соответствии со ст.9 ФЗ от 27.07.2006№152-ФЗ «О персональных данных») в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Личная подпись заявителя

**К заявлению прилагаю следующие документы:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Да /нет |
| ***Документы, представленные родителем(ями) (законным(и) представителем(ями))******ребенка или поступающим*** |
| 1. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего |  |
| 2. Копия паспорта ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя |  |
| 3. Копия свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры, обучающихся в МБОУ школа №17 |  |
| 4. Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) |  |
| 5. Копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории |  |
| 6. 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  |  |
| 7. Копии документов, подтверждающих право первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам  |  |
| 8. Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии). |  |
| 9. Аттестат об основном общем образовании (при приеме на обучение по образовательным программам среднего общего образования)  |  |
| 10. Личное дело и (или) выписка из электронного журнала о текущей успеваемости обучающегося с предыдущего места обучения (при наличии), поступающего в порядке перевода из другой общеобразовательной организации, в т.ч. в течение учебного года |  |
| ***Документы, представленные родителем(ями) (законным(и) представителем(ями))******ребенка или поступающим дополнительно по своему усмотрению:*** |
| 1. Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка (с картой прививок; справкой о необходимости предоставления диетического питания)  |  |
| 2. Копия СНИЛС ребенка/поступающего  |  |
| 3. Копия СНИЛС родителя (законного представителя) ребенка  |  |
| 4. Копия паспорта гражданина РФ (для обучающихся в возрасте 14 и старше лет)  |  |
| Иные документы: |  |
| 1. |  |
| 2. |  |

Расписку о передаче документов получил (а)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Личная подпись заявителя