

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя ( законного представителя))

заявление № \_\_\_\_\_

Прошу зачислить моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс и сообщаю следующие сведения:

• **Сведения о ребенке**

- Фамилия, Имя, Отчество: \_\_\_\_\_
- Дата рождения: \_\_\_\_\_
- Адрес места жительства: \_\_\_\_\_
- Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

• **Сведения о заявителе (родителе, законном представителе)**

- Фамилия, Имя, Отчество: \_\_\_\_\_
- Адрес места жительства: \_\_\_\_\_
- Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

• **Контактные данные (родителя, законного представителя)**

- Телефон: \_\_\_\_\_
- Электронная почта (E-mail): \_\_\_\_\_
- **Наличие права на внеочередное, первоочередное или преимущественное зачисление в школу (вид права и основание)**

• **Потребность в обучении по адаптированной программе:**

- (имеется/не имеется) \_\_\_\_\_  
(указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)
- На обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе согласен (на). \_\_\_\_\_
- **Потребность в создании специальных условий для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребёнка – инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации**
- (имеется/не имеется) \_\_\_\_\_  
(указать необходимые специальные условия)

• **Изучение родного языка**

- Прошу организовать для моего ребёнка изучение родного \_\_\_\_\_ языка и литературы (литературного чтения) на родном \_\_\_\_\_ языке.

С уставом, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации и локальными актами МОУ Байдулинская СОШ ознакомлен (а):

С правилами приема граждан на обучение ознакомлен (а):

На обработку персональных данных согласен (сна):

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Заявителем предоставлены следующие документы:

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания;
- документ, подтверждающий наличие льготы;
  
- копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (*при наличии*).

---

---

Другие документы (перечислить) \_\_\_\_\_

---

Дата, время \_\_\_\_\_

Подпись специалиста ОУ \_\_\_\_\_

