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

|  |  |
| --- | --- |
| *Принять в \_\_1\_\_ класс.**В приказ.**Директор школы* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.В. Егорова**«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024\_г.* |  Директору МОУ «СОШ им. Ю.А.Гагарина» Егоровой Ольге Васильевне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. родителя (законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_электронный адрес |

 **З А Я В Л Е Н И Е** Прошу Вас зачислить моего (ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Ф.И.О. ребёнка) (дата рождения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(адрес места жительства)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(адрес регистрации)в 1 класс МОУ «СОШ им. Ю.А.Гагарина» на обучение по очной, очно – заочной, заочной форме *(нужное подчеркнуть )* с «1» сентября 2024 г. Родители (законные представители): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (при наличии) родителя (ей) законного (ых) представителя (ей) ребенка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_ (Ф.И.О. (при наличии) родителя (ей) законного (ых) представителя (ей) ребенка) *Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Имею внеочередное, первоочередное, преимущественное право приема на обучение по программе начального общего образования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (*основание*)*Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Мой (я) сын (дочь) нуждается в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья *(нужное подчеркнуть)* в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации *(нужное подчеркнуть).**Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе.*Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Прошу организовать для моего ребёнка обучение на *русском (государственном)*  языке.*Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* В соответствии со ст. 55 п. 2 Федерального закона от 29.12.2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлены с Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями учащихся.*Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Даю согласие МОУ " СОШ им. Ю.А.Гагарина" на обработку моих [персональных данных](https://vip.1obraz.ru/#/document/16/21860/) и персональныхданных моего ребенка *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.*Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202­\_\_г.* |