Обращение #36401/СЗ/25070611076

Директору
муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Школа № 55» городского округа Самара
Клешненкова Ирина Викторовна
Заявителя (родителя/законного представителя):
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс для обучения по (основной общеобразовательной/адаптированной образовательной) _____ программе с_____ и сообщаю следующие сведения:

1. **Сведения о ребенке или о поступающем**
   - 1.1. Фамилия: _____
   - 1.2. Имя: _____
   - 1.3. Отчество: _____
   - 1.4. Дата рождения: _____
   - 1.5. Место рождения: _____
   - 1.6. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
     - 1.6.1.Тип документа: _____
     - 1.6.2.Серия: _____
     - 1.6.3.Номер: _____
     - 1.6.4.Кем выдан: _____
     - 1.6.5.Дата выдачи: _____
   - 1.7. Номер актовой записи_____
   - 1.8. Адрес места жительства:

     _____
2. Адрес места пребывания: _____
3. **Сведения о заявителе**
   - 2.1. Родитель/законный представитель/лицо действующее от имени законного представителя: _____
   - 2.2. Тип родства: _____
   - 2.3. Дата рождения: _____
   - 2.4. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
     - 2.4.1 Тип документа: _____
     - 2.4.2 Серия: _____
     - 2.4.3 Номер: _____
     - 2.4.4 Кем выдан: _____
     - 2.4.5 Дата выдачи: _____
     - 2.4.6 Код подразделения: _____
   - 2.5. Адрес места жительства: _____
   - 2.6. Адрес места пребывания: _____
   - 2.7. Телефон (при наличии): _____
   - 2.8. Электронная почта (E-mail): _____
3. **Второй родитель/законный представитель (при наличии):**

   Давид _____
   - 3.1. Тип родства: _____
   - 3.2. Дата рождения: _____
   - 3.3. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
   - 3.3.1. Тип документа: _____
   - 3.3.2. Серия: _____
   - 3.3.3. Номер: _____
   - 3.3.4. Кем выдан: _____

3.3.5. Дата выдачи: _____
3.4. Код подразделения: _____
3.5. Адрес места жительства: _____
3.6. Адрес места пребывания: _____
3.7. Телефон (при наличии): _____
3.8. Электронная почта (E-mail): _____

4. Параметры обучения

4.1. Язык образования: _____
4.2. Родной язык из числа народов РФ: _____
4.3. Есть потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий _____
4.4. Согласен на обучение по адаптированной образовательной программе _____

5. **Право на внеочередное/первоочередное зачисление (наименование льготы):** _____

6. **Наличие преимущественного права на зачисление** _____
Да/нет

- Фамилия, имя, отчество брата/сестры ребенка, обучающихся в данной образовательной организации_____

Заявитель ознакомлен(а):

☐ С уставом образовательной организации (учреждения);
☐ Со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности;
☐ Со свидетельством о государственной аккредитации;
☐ С образовательными программами;
☐ С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся;
☐ С информацией о проводимом конкурсе и об итогах его проведения.

Дата _____ Подпись_____

Заявитель согласен (согласна) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством РФ

Дата _____ Подпись_____

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства на прохождение тестирования на знание русского языка достаточное для освоения образовательных программ НОО, ООО, СОО, кроме граждан Республики Беларусь.

Дата _____ Подпись_____

Заявителем предоставлены следующие документы:

☐ документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);
☐ свидетельство о рождении ребенка;
☐ свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (Форма №8);
☐ свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (Форма №3);
☐ документ, подтверждающий наличие льгот (при наличии);
☐ документ, подтверждающий установление опеки или попечительства (при наличии);
☐ копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).
☐ иные документы

Дата, время _____ Подпись специалиста ОО _____