Директору

МОУ Большеключищенской СШ

имени В.Н. Каштанкина

Горбуновой Н.А.

**Заявление №**

Прошу зачислить моего ребенка в 1 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 внеочередного, первоочередного зачисления в школу (вид права и основание)** -
* **Наличие преимущественного права на зачисление в школу** \_\_\_\_
* **Потребность в обучении по адаптированной программе** \_\_\_

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

*(указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)*

- На обучение ребенка 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 (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать необходимые специальные условия)*

* **Язык образования** (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) \_\_\_\_\_
* **Изучение родного языка**
* Прошу организовать для моего ребёнка изучение родного \_\_\_\_\_\_

и литературы (литературного чтения) на родном \_\_\_\_\_\_\_\_

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся*,* МОУ Большеключищенская СШ имени В.Н. Каштанкина ознакомлен (а): \_\_\_\_

С правилами приема в первый класс 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;
* копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии *(при наличии)*.

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

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

Дата, время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись специалиста ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_