

Директору муниципального  
общеобразовательного учреждения  
«Начальная школа с.Ерик  
Белгородского района Белгородской  
области»  
Храмцовой И.С.

от  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
(при наличии)

Адрес регистрации:  
Населенный пункт \_\_\_\_\_  
Улица \_\_\_\_\_  
Дом \_\_\_\_ корп. \_\_\_\_ кв. \_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня, моего ребенка (сына, дочь)  
(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (дата рождения)

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка)

В \_\_\_\_\_ <\*> \_\_\_\_\_ класс Вашей школы в форме  
обучения: очной, очно-заочной.

(нужное подчеркнуть)

<\*\*\*> Окончил(а) \_\_\_\_\_ классов МОУ \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

<\*\*\*> Изучал(а) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ язык.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: \_\_\_\_\_  
(ФИО, адрес места жительства и (или) адрес места пребывания, номер телефона, адрес электронной почты (при наличии))

Отец: \_\_\_\_\_  
(ФИО, адрес места жительства и (или) адрес места пребывания, номер телефона, адрес электронной почты (при наличии))

Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема ребенка в МОУ «Начальная школа с.Ерик» (льгота, подтверждается документом)  
- *внеочередной прием*:

\_\_\_\_\_ основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов  
- *первоочередной прием*:

\_\_\_\_\_ основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов  
- *преимущественный прием*:

\_\_\_\_\_ основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов

Я согласен(на), что в случае неподтверждения наличия льготы ребенок будет рассматриваться при зачислении как не имеющий льготы.

Информация о потребности 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 психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации:

- *основная общеобразовательная программа*

---



---

- *адаптированная основная общеобразовательная программа*

---



---

Я, руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

(наименование психолого- медико-педагогической комиссии)

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_ даю свое согласие на обучение меня/моего ребенка по адаптированной основной общеобразовательной программе.

(нужное подчеркнуть)

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) \_\_\_\_\_

Прошу организовать для меня/моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_ языке и изучение родного \_\_\_\_\_ языка и литературного чтения на родном \_\_\_\_\_ языке.

Я проинформирован(на) о том, что МОУ «Начальная школа с.Ерик» не несет ответственности за неполучение извещений заявителем в случае не предоставления заявителем сведений об изменении адреса (почтового, электронного), номера телефона заявителя, за действия третьей стороны, не зависящие от МОУ «Начальная школа с.Ерик».

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МОУ "Начальная школа с.Ерик" ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_ " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
(подпись) (расшифровка подписи)

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МОУ «Начальная школа с.Ерик» на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (ФИО) \_\_\_\_\_ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

\_\_\_\_\_ " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
(подпись) (расшифровка подписи)

- 
- <\*> - указывается класс, при поступлении в профильные классы указывается профиль;
  - <\*\*\*> - заполняется при поступлении в 10 класс;
  - <\*\*\*\*> - не заполняется при приеме в 1-й класс.