**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о приеме на обучение в общеобразовательное учреждение**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **И. о. директора МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №7 г.Йошкар-Олы**  **Е.В. Зыковой** | | | | |
| Сведения о ребенке | Фамилия | |  | |
| Имя | |  | |
| Отчество (при наличии) | |  | |
| Дата рождения |  | | | |
| Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего | по месту жительства | |  | |
| по месту пребывания (при наличии) | |  | |
| Сведения о документе, подтверждающем адрес регистрации ребенка по месту жительства | Наименование | |  | |
| Реквизиты | |  | |
| Сведения о документе, подтверждающем адрес регистрации ребенка по месту пребывания (при наличии) | Наименование | |  | |
| Реквизиты | |  | |
| Сведения об аттестате об основном общем образовании (при приеме в муниципальную общеобразовательную организацию для ***получения среднего образования)*** | Дата выдачи  Место выдачи |  | | |
| Кем выдан |  | | |
| Мать ребенка (иной законный представитель) | Фамилия | |  | |
| Имя | |  | |
| Отчество (при наличии) | |  | |
| Адрес регистрации | по месту жительства: | |  | |
| по месту пребывания: | |  | |
| Место работы, должность |  | | | |
| Контактный телефон: | Стационарный (при наличии): | | | |
| Мобильный: | | | |
| Адрес электронной почты (при наличии): | | | | |
| Отец ребенка (иной законный представитель) | Фамилия | |  | |
| Имя | |  | |
| Отчество (при наличии) | |  | |
| Адрес регистрации | по месту жительства | |  | |
| по месту пребывания | |  | |
| Место работы, должность |  | | | |
| Контактный телефон | Стационарный (при наличии): | | | |
| Мобильный: | | | |
| Адрес электронной почты (при наличии): | | | | |
| Сведения о наличии права первоочередного или преимущественного приема | Наименование документа: | | |  |
| Реквизиты: | | |  |
| Образовательная программа: | Класс | | Профиль (при наличии) | |
| начального общего образования |  | |  | |
| основного общего образования |  | |  | |
| среднего общего образования |  | |  | |
| Сведения о потребности ребенка или поступающего на обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья | | |  | |
| Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) | | |  | |
| Родной язык из числа языков народов Российской Федерации  (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка) | | |  | |
| Государственный язык республики Российской Федерации  (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) | | |  | |

Настоящим подтверждаю, что:

а) согласен(а) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных частью 3 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006  г. № 152-ФЗ «О персональных данных», указанных в документах, для проверки достоверности представленной мной информации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

б) согласен(на) в соответствии с частью 3 статьи 55 Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций (наименование психолого-медико-педагогической комиссии) от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на обучение моего ребенка по адаптированной основной общеобразовательной программе

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

в) ознакомлен(а) с уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о муниципальной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Отметка о приеме заявления  **М.П.** | Дата и время  подачи заявления | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпись работника муниципального общеобразовательного учреждения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |