|  |  |
| --- | --- |
| Зачислить в \_\_\_\_\_\_ класс с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л.Г.Ралко | Директору МОУ «Средняя общеобразовательная школа №20 г. Йошкар-Олы» Ралко Л.Г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. заявителя)  проживающей(его) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о зачислении в муниципальную общеобразовательную организацию, реализующую основные общеобразовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Куда: |  | |
| Наименование муниципальной общеобразовательной организации | |
| Кому: |  | |
| Ф.И.О. руководителя муниципальной общеобразовательной организации | |
| Сведения о ребенке | Фамилия: |  |
| Имя: |  |
| Отчество (при наличии): |  |
| Дата рождения |  | |
| Место рождения: |  | |
| Сведения о свидетельстве  о рождении ребенка | Серия: |  |
| Номер: |  |
| Дата выдачи: |  |
| Кем выдано: |  |
| Адрес регистрации ребенка | 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 бразования): | Дата выдачи:  Место выдачи |  |
| Кем выдан: |  |
| Мать ребенка (иной законный представитель): | Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Адрес регистрации | по месту жительства: |  |
| по месте пребывания: |  |
| 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: |  |
| Контактный телефон: | Стационарный (при наличии): |  |
| Мобильный: |  |
| Адрес электронной почты  (при наличии) |  | |
| Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя: | Наименование документа: |  |
| Серия: |  |
| Номер: |  |
| Дата выдачи: |  |
| Кем выдан: |  |
| Статус заявителя: | Родитель ребенка: |  |
| Иной законный представитель ребенка: |  |
| Документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребенка): | Наименование документа: |  |
| Серия (при наличии): |  |
| Номер: |  |
| Дата выдачи: |  |
| Кем выдан:: |  |
| Документ, подтверждающий право заявителя на пребывание  в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства) | Наименование документа: |  |
| Реквизиты: |  |
| Сведения о праве на вне/первоочередное предоставление места в муниципальной общеобразовательной организации, подтверждаемом документом: | Наименование документа: |  |
| Реквизиты: |  |
| Образовательная программа: | Класс | Профиль (при наличии) |
| начального общего образования |  |  |
| основного общего образования |  |  |
| среднего общего образования |  |  |
| адаптированная основная общеобразовательная программа |  |  |
| Иные сведения и документы, предъявляемые  по желанию заявителя | Наименование документа: | Реквизиты |
|  |  |
|  |  |
| Способ информирования заявителя о зачислении ребенка в муниципальную общеобразовательную организацию (указать не менее двух): | Почтовый адрес  (с указанием почтового индекса): |  |
| Контактные телефоны: |  |
| Электронная почта  (при наличии): |  |

Настоящим подтверждаю, что:

а) согласен(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 муниципальной общеобразовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о муниципальной аккредитации, с образовательными программами и локальными правовыми актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

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

г) согласен(на) с перечнем факультативных и элективных учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), предлагаемых муниципальной общеобразовательной организацией для заявленной образовательной программы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Отметка о приеме заявления  **М.П.** | Дата и время подачи заявления |  |
| Подпись работника муниципальной общеобразовательной организации |  |