

Гр. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

ПРОШУ ПРИНЯТЬ В _____ КЛАСС МБОУ СОШ С.ОСИНОВКА Михайловского муниципального округа МОЕГО РЕБЕНКА, **являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства (нужное подчеркнуть).**

Ф. И .О. _____

ДАТА И МЕСТО РОЖДЕНИЯ _____

МЕСТО ПРОЖИВАНИЯ _____

Контактные данные родителей (законных представителей):

1.Мать _____

Адрес проживания _____

Телефон _____

2. Отец _____

Адрес проживания _____

Телефон _____

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации , уставом школы, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

Согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка в порядке, установленном законодательством мною дано.

Дополнительно (нужное подчеркнуть):

- наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема **да/нет**;
- потребность ребенка или поступающего 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 **да/нет**;
- согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) **да/нет**;
- согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе) **да/нет**;

Я предупрежден о том, что моему ребенку, являющемуся иностранным гражданином или лицом без гражданства, нужно пройти тестирование на знание русского языка, и уведомить школу о результатах тестирования в течение 3 рабочих дней.

ДАТА

ЛИЧНАЯ ПОДПИСЬ

РАСШИФРОВКА