

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

Категории детей, имеющих право преимущественного приема

Приложение № 3
к Административному регламенту
«Зачисление в муниципальные
общеобразовательные организации
Новолялинского городского округа»,
утвержденному постановлением главы
Новолялинского городского округа
от 21.06.2019 № 673

Директору МБОУ НГО «СОШ №2»

(наименование ОО)

А.А. Хорошеву

(фамилия, имя, отчество директора)

Ивановой Марии Ивановны

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
родителя (законного представителя) или поступающего)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня/моего ребенка Иванова Ивана Ивановича
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего)
в 1 класс МБОУ НГО «СОШ №2»
(наименование ОО)

1. Дата рождения ребенка или поступающего: " 13 " марта 2016 г.

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего:
г. Новая Ляля, ул. Мира, д. 50, кв. 1

3. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)
ребенка: Иванова Мария Ивановна

4. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых)
представителя(ей) ребенка: г. Новая Ляля, ул. Мира, д. 50, кв. 1

5. Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей)
(законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего):
ivanowamariy@mail.ru, 8908-000-00-00

6. Мой ребенок имеет/не имеет право первоочередного или преимущественного приема:
(нужное подчеркнуть)

так как его сестра Иванова Анастасия Ивановна обучается в МБОУ НГО «СОШ №2»
(указать какое право имеется)

7. 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 с соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации): _____

(имеется/не имеется, нужно указать)

Согласен(ны)/не согласен(ны) на обучение меня/моего ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка или поступающего по адаптированной образовательной программе).

8. Язык образования:

русский

(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:

русский

(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)

Дата подачи заявления: " 1 " апреля 2023 г.

Иванова М.И.

(подпись(и) заявителя(ей))

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя(ей))

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, в том числе размещенными на официальном сайте образовательной организации в сети Интернет, ознакомлен(ы).

Иванова М.И.

(подпись(и) заявителя(ей))

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя(ей))

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

В соответствии с Федеральным законом РФ от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю(ём) свое согласие МБОУ НГО «СОШ №2»

(наименование ОО)

на обработку моих(наших), моего(нашего) ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующего законодательства. Настоящее согласие может быть отозвано мной(нами) в письменной форме и действует до даты подачи мной(нами) заявления об отзыве.

Иванова М.И.

(подпись(и) заявителя(ей))

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя(ей))