

Директору МБОУ «СШ № 10»

С.Н. Головановой

Рег. № \_\_\_\_\_

родителя (законного представителя)

Фамилия \_\_\_\_\_

Приказ от \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

проживающего по адресу:

ст. \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

моб. телефон \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «СШ № 10»  
Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания (фак. проживание) ребенка \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителей):

**Мать (ФИО)** \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации (или) места пребывания \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

**Отец (ФИО)** \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации (или) места пребывания \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Наличие особого права:

Первоочередного \_\_\_\_\_  
(военнослужащий, сотрудник полиции, сотрудник ОВД), (ФИО)

Преимущественного \_\_\_\_\_  
(ФИО брат –сестра, обучающегося в данной ОО, класс)

Потребность ребёнка в обучении по адаптированной образовательной программе (далее – АОП) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по (в случае необходимости обучения ребенка по АОП) \_\_\_\_\_

Прошу организовать для моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_ языке и изучение родного \_\_\_\_\_ языка.

Ознакомлены с лицензией МБОУ «СШ № 10» на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МБОУ «СШ № 10» Уставом, основной образовательной программой начального общего образования, правилами внутреннего распорядка учащихся, положением о школьной форме, положением о пользовании мобильными информационно-коммуникационными устройствами во время образовательного процесса и обязуемся соблюдать.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка.

Согласен(а) на предоставление персональных данных моих, моего супруга (супруги) и моего ребенка для формирования базы данных учащихся школы.

_____	_____	_____
(дата)	(подпись мамы)	(Ф.И.О.)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись папы)	(Ф.И.О.)