Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Директору МБОУ «Сергеевская

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_года СОШ ПМО» И.В. Старченко

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес:

 Почтовый индекс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Город:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Район:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Поселок(село):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ул./пер.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кВ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Эл.почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, родитель, (законный представитель) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол: *женский/мужской*

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Фактически проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ прошу принять его в **1 класс**  МБОУ «Сергеевская СОШ ПМО».

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В период обучения в школе согласен(а) с проведением психолого-педагогической диагностики моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Согласен(а) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации образовательной деятельности по реализуемым образовательным программам, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «Сергеевская СОШ ПМО», ознакомлен(а). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Согласен(а) на обработку персональных данных в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ при оказании муниципальной услуги.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2023г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись расшифровка