Директору Муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Центр образования № 42» (МАОУ «Центр образования № 42») Калистратовой Елене Ивановне

От .

. .

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего сына (дочь) в класс

1. Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка

2. Число, месяц и год рождения ребенка: « » года

3. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка:

4. Сведения о родителях (законных представителях):

Отец (законный представитель) Ф.И.О. (последнее – при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания:

Номер телефона

Адрес электронной почты

Мать (законный представитель) Ф.И.О. (последнее – при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания:

Номер телефона

Адрес электронной почты

.

5. Ребенок имеет (не имеет) право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

6. Потребность ребенка 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;

7. Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

8. 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)

9. С уставом МАОУ «Центр образования № 42», лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а):

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г. Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обработку своих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего ребенка или поступающего в соответствии с законодательством Российской Федерации: согласен/не согласен

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г. Подпись:

Рег.№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г.