|  |  |
| --- | --- |
| Принять в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс  Приказ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_  Директор МБОУ СОШ №15  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Сокиркиной  (подпись директора) (расшифровка) | Директору МБОУ СОШ № 15  А.В. Сокиркиной  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО родителя/ законного представителя)  проживающий по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  зарегистрированный по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес эл. почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г.р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения) (место рождения)

в \_\_\_\_\_ общеобразовательный класс вашей школы по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форме обучения.

(очная, очно-заочная, экстернат)

Адрес места регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Наличие потребности в обучения по АОП и/или в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(да/нет). Основание (заключение ПМПК и /или ИПР) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Если имеется потребность, то даю согласие на обучение по АОП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

В соответствии со статьями 14,44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» даю согласие на обучение моего несовершеннолетнего ребенка на русском языке.

С Уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, с общеобразовательными программами школы, документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению средней общеобразовательной школе № 15 г. Новочеркасска Ростовской области (МБОУ СОШ № 15), находящейся по адресу 346404, Ростовская область, г. Новочеркасск, ул. Клещева, 39, согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

|  |  |
| --- | --- |
| № |  |
| дата  регистрации |  |

Приложение:

* копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) или поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*да/нет*

* копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство   
  заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*да/нет*

* копия свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*да/нет*

* копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*да/нет*

* копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*да/нет*

* копия СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*да/нет*

* копии документов, подтверждающих право внеочередного, первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*да/нет*

* копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*да/нет*

* аттестат об основном общем образовании (при приеме на обучение по образовательным программам среднего общего образования) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*да/нет*

* другие документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предъявлены оригиналы документов удостоверяющие личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) Ф.И.О. родителя (законного представителя)или поступающего