

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс  
Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2022г  
Директор \_\_\_\_\_ Т.С.Купреева

Директору МБОУ СОШ № 52 пгт. Ильского  
МО Северский район им. Героя Социалистического  
Труда Негрецкого П. А.  
Т.С.Купреева

\_\_\_\_\_,  
проживающей(го) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
тел. \_\_\_\_\_

заявление № \_\_\_\_\_

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка) \_\_\_\_\_  
в \_\_\_\_\_ класс

Дата рождения ребенка	
Адрес места жительства ребенка	

Сведения о родителях (законных представителях)

Законный представитель (ФИО)	
Тел./Адрес электронной почты (при наличии)	
Адрес места жительства родителей (законных представителей)	
Законный представитель (ФИО)	
Тел./ Адрес электронной почты (при наличии)	
Адрес места жительства родителей (законных представителей)	

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (да/нет, указать) \_\_\_\_\_  
в школе обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра;

- относится к детям военнослужащих;
- относится к детям сотрудников работников правоохранительных органов: действующих сотрудников полиции, граждан, погибших или получивших тяжелые травмы при выполнении служебных обязанностей, ушедших со службы из-за заболевания или травмы, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья, полученного при прохождении службы;
- относится к детям сотрудников уголовно-исполнительной системы;
- относится к детям сотрудников противопожарной службы;
- относится к детям сотрудников таможенных органов;
- относится к детям других \_\_\_\_\_ категорий граждан, имеющих  
(указать к какой)  
преимущественное, внеочередное или первоочередное право приема (в соответствии с законодательством РФ).

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) создании условий для организации обучения обучающихся с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) (да/нет, указать) \_\_\_\_\_

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителей) на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости). \_\_\_\_\_  
Согласен/не согласен (нужное подчеркнуть).

Прошу организовать для моего ребенка обучение по образовательным программам на \_\_\_\_\_ языке.

Ознакомлен(-ы) с Уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (№09376 от 07.11.2019 г.), свидетельством о государственной

аккредитации (№04046 от 06.04.2020 г.) , с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие документы:

- копия паспорта \_\_\_\_\_
- копия свидетельства о рождении \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном федеральным законодательством.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_