

Руководителю МАОУ «СОШ № 130 г. Челябинска»  
М.А. Машиной

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)

### Заявление

Прошу зачислить ребёнка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, в \_\_\_\_ класс и сообщаю следующие сведения:

#### 1. Сведения о ребёнке

- 1.1. Фамилия: \_\_\_\_\_
- 1.2. Имя: \_\_\_\_\_
- 1.3. Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_
- 1.4. Дата рождения: \_\_\_\_\_
- 1.5. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_
- 1.6. Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

#### 2. Сведения о родителях (законных представителях) и контактных данных

- 2.1. Фамилия: \_\_\_\_\_
- 2.2. Имя: \_\_\_\_\_
- 2.3. Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_
- 2.4. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_
- 2.5. Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_
- 2.6. Номер телефона: \_\_\_\_\_
- 2.7. Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_
  
- 2.8. Фамилия: \_\_\_\_\_
- 2.9. Имя: \_\_\_\_\_
- 2.10. Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_
- 2.11. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_
- 2.12. Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_
- 2.13. Номер телефона: \_\_\_\_\_
- 2.14. Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

**3. Право приема в общеобразовательную организацию во внеочередном, первоочередном порядке или преимущественного приема** (проживающие в одной семье и имеющие общее место жительства дети имеют право преимущественного приема на обучение по основным общеобразовательным программам дошкольного образования и начального общего образования в государственные и муниципальные образовательные организации, в которых обучаются их братья и (или) сестры) *(указывается при наличии)*

**4. 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** *(указывается при наличии)* \_\_\_\_\_ (да/нет)

**5. Согласие родителя(ей) законного(ых) представителя(ей) ребенка/согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе** *(в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)* \_\_\_\_\_ (да/нет) Подпись \_\_\_\_\_

**6. Номер, дата и время регистрации заявления:** \_\_\_\_\_

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):  
Подпись \_\_\_\_\_

С правилами приёма в образовательную организацию ознакомлен(а): Подпись \_\_\_\_\_

С правилами приёма в образовательную организацию ознакомлен(а): Подпись \_\_\_\_\_

Выбираю язык образования \_\_\_\_\_, изучаемый родной язык \_\_\_\_\_ из числа  
(указать) (указать)

языков народов Российской Федерации, в том числе \_\_\_\_\_ язык как родной язык  
(указать)

*(в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273–ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ст.14, ч.6 и локальным нормативным актом образовательной организации – язык образования – русский)*

Выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка.

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Индивидуальный номер заявления \_\_\_\_\_ « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.