

Директору  
 МАОУ «Средняя школа № 6»  
 О.И. Дзюбе

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного  
 представителя))

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ РЕБЕНКА НА ОБУЧЕНИЕ

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_ класс моего ребенка (сына, дочь, опекаемого) *(подчеркнуть)*

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)  
 « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка)

Сведения о родителях (законных представителях):  
 Мать (законный представитель):

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество (при наличии))  
 Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания:

тел.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Отец (законный представитель):

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество (при наличии))  
 Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания:

тел.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема: **имеется / не  
 имеется** *(нужное подчеркнуть)*

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (при наличии права указать основания)

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 ребенка-инвалида (инвалида) в соответствии с  
 индивидуальной программой реабилитации: **имеется / не имеется** *(нужное подчеркнуть)*

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка на обучение ребенка по  
 адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по  
 адаптированной образовательной программе): **согласен(на) / не согласен(на)** *(нужное подчеркнуть)*.

Язык образования \_\_\_\_\_

Родной язык (родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский  
 язык как родной язык) \_\_\_\_\_

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на  
 осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с  
 образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и  
 осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлены

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

Согласен(на) на обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством  
 Российской Федерации

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

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

\_\_\_\_\_  
 (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
 расшифровка подписи

Заявление принял: \_\_\_\_\_  
 Секретарь учебной части  
 (должность в ОО)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 расшифровка подписи

Регистрация заявления:  
 Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Дата регистрации: \_\_\_\_\_