

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс  
Директор МБОУ «Новоильмовская СОШ»  
\_\_\_\_\_ Иванов В.М.

Директору МБОУ «Новоильмовская СОШ»  
Иванову В.М.

Приказ № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_ ( фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя полностью)

Адрес места жительства и(или) адрес места пребывания  
заявителя

улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Адрес электронной  
почты заявителя

--

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять в \_\_\_\_\_ класс<sup>1</sup>  
моего сына (мою дочь) / меня

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего полностью)

Дата рождения ребенка или поступающего

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(число, месяц, год рождения)

Место рождения ребенка или поступающего \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении ребенка или паспорт поступающего

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

ФИО отца / усыновителя /опекуна: \_\_\_\_\_

Телефон отца / усыновителя /опекуна:

+7									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ФИО матери/ усыновителя /опекуна: \_\_\_\_\_

Телефон матери / усыновителя /опекуна:

+7									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Имею право **первоочередного** приема \_\_\_\_\_.

(указывается основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право **преимущественного** приема: брат (сестра) ребенка

\_\_\_\_\_ является

\_\_\_\_\_ (указываются фамилия, имя, отчество (при наличии))

учащимся \_\_\_\_\_ класса Вашей школы, проживает в одной семье с ребенком по указанному выше адресу  
места жительства и (или) адресу места пребывания ребенка.

Язык образования \_\_\_\_\_

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах возможностей,  
предоставляемых Вашей школой, выбираю для изучения

\_\_\_\_\_ язык.

(указывается родной язык)

<sup>1</sup> При необходимости здесь же указывается профиль (направление) обучения класса.

Ребенок / поступающий имеет потребность<sup>2</sup> 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 -

(да / нет)

С Уставом Школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в Школе общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося, ознакомлена, ы).

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Согласен(на, ны) на обучение ребенка / меня<sup>3</sup> по адаптированной образовательной программ (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Согласен(на, ны) на обработку персональных данных заявителя и персональных данных ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», в целях обеспечения обучения ребенка /моего обучения, как в бумажном, так и в электронном виде.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Согласен(на, ны) на размещение информации о ребенке /обо мне (фамилия, имя, отчество (при наличии), фото- и видеоматериалы) на официальных интернет-каналах и порталах, в т.ч. на сайте Школы.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

<sup>2</sup> В данном абзаце подчеркнуть нужное в соответствии с имеющимися основаниями.

<sup>3</sup> В случае достижения поступающим возраста восемнадцати лет.

<sup>4</sup> Заявитель родитель (законный представитель) ребенка при приеме на обучение по образовательным программам начального общего и основного общего образования или поступающий - при приеме на обучение по образовательным программам среднего общего образования.