

Директору МБОУ «Чуманкасинская СОШ»  
Ф.А. Рылину  
родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя полностью)  
\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь, опекаемого) (подчеркнуть)

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (полностью)

в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «Чуманкасинская СОШ»

**Сведения о поступающем в учреждение:**

Дата рождения ребенка: \_\_\_\_\_

Место рождения ребенка: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребенка: \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(район, село, деревня, улица, дом, квартира)

Прибыл(а) из \_\_\_\_\_  
(города, села, района, школы, детского сада)

Окончил(а) \_\_\_\_\_ класс (при приеме в первый класс не заполняется)

Изучал(а) \_\_\_\_\_ язык (при приеме в первый класс не заполняется)

**Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:**

Мать: \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (полностью)

Дом тел.: \_\_\_\_\_ Мобильный тел.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации родителя (законного представителя): \_\_\_\_\_

Адрес проживания родителя (законного представителя): \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (полностью)

Дом тел.: \_\_\_\_\_ Мобильный тел.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации родителя (законного представителя): \_\_\_\_\_

Адрес проживания родителя (законного представителя): \_\_\_\_\_

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

Имеется ли потребность ребенка в обучении по АООП или в создании специальных условий для обучения \_\_\_\_\_, (да/нет). Если имеется, то даю согласие на обучение по АООП

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

В соответствии со статьями 14, 44 Федерального закона от 29.12.2021 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» даю свое согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на \_\_\_\_\_ языке; на получение образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации: \_\_\_\_\_  
(указать язык обучения)

С уставом МБОУ «Чуманкасинская СОШ», лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации МБОУ «Чуманкасинская СОШ», основными образовательными программами, реализуемыми МБОУ «Чуманкасинская СОШ», и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Согласен(а) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**К заявлению прилагаю следующие документы (отметить нужное):**

- Свидетельство о рождении ребенка (копия)
- Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории (копия)
- Медицинская карта (оригинал)
- СНИЛС ребенка (копия)
- Аттестат об основном общем образовании (для поступающих в 10-11 класс)
- Копия документа, удостоверяющего личность родителя
- Личное дело (для поступающих во 2-11 классы)
- Копия документа, подтверждающего установление опеки
- Справка с места работы родителя (законного представителя)
- Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии
- Справка о незавершенном курсе основного, среднего общего образования или справка об обучении в образовательном учреждении (для поступающих в 9 или 11 класс, ранее обучавшихся и не прошедших государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты по предметам)

Другие документы (указать):

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Регистрация заявления:

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_ Дата регистрации: \_\_\_\_\_