

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ г.

Директору МАОУ СОШ № 46

г.Краснодара Т.И.Ишугиной

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

родитель (законный представитель)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка в \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » класс по программе *основного общего (5-9), среднего общего (10-11) образования* (нужное подчеркнуть)

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребёнка \_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребёнка \_\_\_\_\_

Адрес проживания ребёнка \_\_\_\_\_

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

**Мать ребёнка** \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

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

Контактный телефон \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Отец ребёнка** \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

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

Контактный телефон \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Сведения о наличии внеочередного права, первоочередного или преимущественного права приёма:** (для поступающих) \_\_\_\_\_ (указать наименование документа)

**Сведения о потребности ребёнка или поступающего в обучении по АООП 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 (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации:**

а) в обучении по адаптированной образовательной программе (да/нет) \_\_\_\_\_

б) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания (да/нет) \_\_\_\_\_

- обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК \_\_\_\_\_ (прилагаю)

- обучающегося инвалида (ребёнка-инвалида) заключение МСЭ \_\_\_\_\_ (прилагаю)

- индивидуальная программа реабилитации и абилитации обучающегося с ОВЗ \_\_\_\_\_ (прилагаю)

**Согласен(на) в соответствии с ч.3 ст.55 ФЗРФ от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций ПМПК на обучение моего ребенка по АООП** \_\_\_\_\_

(указать АООП)

(подпись)

(ФИО)

В соответствии со ст.14; 44 ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» **даю согласие на обучение моего ребёнка на \_\_\_\_\_ языке;** на получение образования на родном языке из числа языков народов РФ, в том числе **русского языка**, как родного языка \_\_\_\_\_, Государственного языка республики РФ \_\_\_\_\_.

С Уставом МАОУ СОШ № 46 г. Краснодара, выпиской из реестра лицензий на право ведения образовательной деятельности (№ Л035-01218-23/00242748 от 10 января 2022), со свидетельством о государственной аккредитации (№ 02448 от 06.02.2013г.), основными образовательными программами, реализуемыми МАОУ СОШ № 46 г. Краснодара, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществления образовательного процесса, права и обязанности обучающихся **ознакомлен(а)**

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребёнка, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 15-ФЗ «О персональных данных».

К заявлению прилагаю следующие документы: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)