

Директору МАОУ СОШ №24
Булатовой Н.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ

от "___" _____ 20__ года

Регистрационный номер _____

Прошу (просим) принять _____
фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

дата рождения ребенка

_____,
адрес места жительства и (или) адрес пребывания ребенка
в _____ класс МАОУ СОШ №24.

Изучал(а) _____ иностранный язык.
(при приеме в 1-й класс не заполняется)

/ _____ / _____
Подпись / расшифровка подписи
родителя (законного представителя) Подпись / расшифровка подписи
родителя (законного представителя)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать (законный представитель):

а) фамилия, имя, отчество _____

б) адрес места жительства и (или) адрес пребывания _____

в) адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) _____

Отец (законный представитель):

а) фамилия, имя, отчество _____

б) адрес места жительства и (или) адрес пребывания _____

в) адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) _____

Сведения о наличии права первоочередного и внеочередного приема:

- ☐ в случае проживания семьи в микрорайоне Школы (нужное отметить)
- ☐ ребенок из семьи военнослужащих;
- ☐ ребенок из семьи военнослужащих или граждан, пребывавших в добровольческих формированиях, погибших (умерших) при выполнении задач в специальной военной операции;
- ☐ ребенок сотрудников полиции;
- ☐ ребенок сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции,
- ☐ ребенок сотрудников федеральных органов исполнительной власти, указанных в части 14 статьи 3 Федерального закона от 30 декабря 2012 г. № 283-ФЗ

Сведения о наличии права преимущественного приема:

В _____ классе МАОУ СОШ №24 обучается брат и (или) сестра поступающего. Указать фамилию, имя: _____

Сведения о потребности ребенка в обучении по адаптированной программе и (или) в создании специальных условий:

Мой ребенок нуждается/не нуждается (нужное подчеркнуть) в обучении по адаптированной образовательной программе.

В создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации нуждается/не нуждается (нужное подчеркнуть).

Основание: _____

Даю(ём) согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе _____ (указать вид).

(заполняется в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе)

_____ Подпись / расшифровка подписи родителя (законного представителя)	_____ Подпись / расшифровка подписи родителя (законного представителя)
--	--

Прошу организовать обучение моего ребенка на _____ языке

_____ Подпись / расшифровка подписи родителя (законного представителя)	_____ Подпись / расшифровка подписи родителя (законного представителя)
--	--

Организация тестирования для иностранных граждан и лиц без гражданства

Даю(ём) согласие на прохождение тестирования на знание русского языка, достаточного для освоения образовательной программы начального общего, основного общего и среднего общего образования.

_____ Подпись / расшифровка подписи родителя (законного представителя)	_____ Подпись / расшифровка подписи родителя (законного представителя)
--	--

С Уставом МАОУ СОШ №24, с датой предоставления и регистрационным номером лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с основными образовательными программами, реализуемыми школой, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а):

_____ Подпись / расшифровка подписи родителя (законного представителя)	_____ Подпись / расшифровка подписи родителя (законного представителя)
--	--

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

_____ Подпись / расшифровка подписи родителя (законного представителя)	_____ Подпись / расшифровка подписи родителя (законного представителя)
--	--

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 669156940959655819463310575184336563501118402906

Владелец Булатова Наталья Владимировна

Действителен с 23.01.2025 по 23.01.2026