

Директору МБОУ «Беломестненская СОШ» (ФИО директора)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя)  
проживающей/(ого) по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

эл. почта: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (мою дочь), \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ года рождения, проживающего по адресу: \_\_\_\_\_, в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «Беломестненская СОШ Новооскольского района Белгородской области» для обучения по \_\_\_\_\_ форме обучения.

Мой сын (моя дочь) имеет первоочередное/преимущественное право приема\* на обучение по программе начального общего образования в МБОУ «Беломестненская СОШ», так как (пп 9, 10, 12 Порядка приёма (пр. Министерства просвещения Российской Федерации от 02.09.2020 № 458) \_\_\_\_\_

\*Заполняется, если сын/дочь имеет первоочередное/ преимущественное право приема на обучение (перечень прилагаемых документов) \_\_\_\_\_

\*\*Посещал/а/ не посещал д/сад (нужное подчеркнуть)

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка обучение по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам начального общего и основного общего образования на \_\_\_\_\_ языке, изучение \_\_\_\_\_ языка как родного языка из числа языков народов РФ, а также литературного чтения на родном \_\_\_\_\_ языке/ на уровне ООО родной литературы (\_\_\_\_\_)

Изучал (изучала) иностранный язык (языки)/ второй иностранный язык(языки) \_\_\_\_\_

Обучался (ась) в \_\_\_\_\_  
/наименование ОУ/

\*\*\*Мой/моя сын/дочь \_\_\_\_\_ нуждается в создании специальных условий для организации обучения и воспитания (указывается для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии /для инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации) (копии каких документов прилагаются) \_\_\_\_\_

\*\*\*\*Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе

(заполняется в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе). Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии прилагаются.

К заявлению прилагаются:

- копия паспорта;
- копия свидетельства о рождении \_\_\_\_\_;
- копия свидетельства о регистрации \_\_\_\_\_ по месту жительства на закрепленной территории;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;

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

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, общеобразовательными программами, свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами \_\_\_\_\_ ознакомлен(а).

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

Даю согласие \_\_\_\_\_ на обработку моих персональных данных и персональных \_\_\_\_\_ данных моего ребенка \_\_\_\_\_ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

Не возражаю против проверки предоставленных мною данных.

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

Сведения о семье (информация, необязательная для заполнения)

Отец: \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ Эл. Почта \_\_\_\_\_

Мать: \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ Эл. Почта \_\_\_\_\_

Братья/сёстры \_\_\_\_\_

Многодетная семья: да/нет.

Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.