

Директору МБОУ «Сартыковская НШ-ДС»

от \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства:

Адрес электронной почты для связи с заявителем:

Телефоны заявителя:

Заявление  
о приеме в общеобразовательное учреждение

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

\_\_\_\_\_ (указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии)),

\_\_\_\_\_ дату рождения,

\_\_\_\_\_ адрес места фактического проживания,

\_\_\_\_\_ адрес регистрации по месту жительства

В \_\_\_\_\_ класс.

Сведения о родителях:

Мать:

\_\_\_\_\_ (указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии)),

\_\_\_\_\_ адрес места фактического проживания)

Отец:

\_\_\_\_\_ (указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии)),

\_\_\_\_\_ адрес места фактического проживания)

\_\_\_\_\_ Дата

\_\_\_\_\_ подпись родителя (законного представителя)

Имею/не имею право первоочередного приема:(нужное подчеркнуть)

- военнослужащий;
- сотрудник полиции;
- сотрудник ОВД, не являющийся сотрудником полиции;
- сотрудник органов уголовно-исполнительной системы, Федеральной противопожарной службы госпожнадзора, таможенных органов и др. (ч. 14 ст. 3 Федерального закона от 30.12.2012 № 283-ФЗ).

Имею/не имею право преимущественного приема:(нужное подчеркнуть)

- дети, проживающие в одной семье, чьи братья и (или) сестры обучаются в МБОУ «Сартыковская НШ-ДС», имеют общее место жительства.

С уставом, свидетельством о государственной аккредитации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, общеобразовательными программами, а также другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной

деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «Сартыковская НШ-ДС»  
ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
Дага полпись родители (законного представителя)  
Прошу организовать для моего ребенка обучение по адаптированной образовательной  
программе в соответствии с заключением ТППК (в случае необходимости).  
Даю согласие МБОУ «Сартыковская НШ-ДС» на обучение моего ребенка по адаптированной  
программе (в случае необходимости)

\_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка

\_\_\_\_\_ ФИО ребенка

в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ подпись родителя (законного представителя)

К заявлению прилагаются следующие документы:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_

Заявитель \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Специалист

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество, подпись)

Дата 20 \_\_\_\_\_ г.

Регистрационный номер № от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 305635189186826168010400438383193104950455390110

Владелец Кирилук Роза Григорьевна

Действителен с 02.04.2024 по 02.04.2025