

Директору МАОУ «Центр образования №13 имени
Героя Советского Союза Н.А. Кузнецова»
Курбатовой И.В.
(Ф.И.О. директора)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в _____ класс _____
указать профиль (при наличии)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего, дата рождения

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного
представителя(ей) ребенка _____

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного представителя(ей)
ребенка или поступающего

Адреса электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей)
(законного представителя(ей) ребенка или поступающего _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

Дополнительные сведения

Имею преимущественное право*: да/нет _____

Нужное подчеркнуть. Если да – указать Ф.И.О. (при наличии) полнородных и неполнородных брата и
(или) /сестры, обучающихся в Центре)

Имею внеочередное или первоочередное право на зачисление в Центр*:
да/нет _____

(Нужное подчеркнуть. Если «да» - указать основание права приема)

Потребность в обучении по адаптированной образовательной
программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической
комиссии (при наличии)**: да/нет

(нужное подчеркнуть)

Потребность 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 (ребенка-инвалида) в соответствии с
индивидуальной программой реабилитации: *да/нет.*

(нужное подчеркнуть)

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе) *** согласен/не согласен.

(нужное подчеркнуть)

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Государственный язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае предоставления Центром возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)_____

С уставом Центра, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен/ не ознакомлен.

(нужное подчеркнуть)

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации *** согласен/не согласен

(нужное подчеркнуть)

Прошу уведомить о принятом решении письменно, устно, по телефону, посредством ЕПГУ.

(нужное подчеркнуть)

подпись заявителя

ФИО (при наличии) заявителя

«__»_____ 20__ г.

дата подачи заявления

* Заполняется только при зачислении ребенка в первый класс.

** Заполняется только при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии или при наличии индивидуальной программы реабилитации.

***Заполняется родителем(ями) (законным(ыми) представителем(ями)) ребенка или поступающим, достигшим возраста восемнадцати лет