Образец заполнения заявления

|  |  |
| --- | --- |
| Директору | МАОУ СОШ № 4 |
| наименование образовательной организации | |
| Иванова Ивана Ивановича | |
| Ф.И.О. заявителя | |
| 23.12.1986, г. Тимашевск | |
| дата рождения, место рождения | |
| г.Тимашевск, ул. Красная, 25 | |
| адрес регистрации | |
| г. Тимашевск, ул. Красная, 25 | |
| адрес проживания | |
| +7 (000) 000-00-00 | |
| контактный телефон | |
| ivanov@mail.ru | |
| адрес электронной почты | |
| паспорт 0000 № 000000, 01.01.1991, отделом | |
| УФМС России по Краснодарскому краю в Тимашевском районе, 230-323 | |
| реквизиты документа, удостоверяющего личность  (№, серия, дата выдачи, кем выдан, код подразделения) | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о зачислении в муниципальную образовательную организацию,**

**реализующую программу общего образования**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) / меня | | | | | | | |  | | |
| Иванова Петра Ивановича, 23.01.2017, г. Тимашевск | | | | | | | | | | |
| фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, место рождения | | | | | | | | | | |
| IV-АГ № 00000000, отделом ЗАГС Тимашевского района, № 000000000000000 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи)  или паспорт (№, серия, дата выдачи, кем выдан, код подразделения) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| г. Тимашевск, ул. Красная, 25 | | | | | | | | | | |
| адрес регистрации | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| адрес проживания (заполняется если не совпадает с адресом регистрации) | | | | | | | | | | |
| в | 1 | | класс | 2023-2024 | | | учебного года. | | | |
| Сведения о втором родителе: | | | | | | | | | | |
| Иванова Марина Ивановна, 19.03.1989, г. Тимашевск | | | | | | | | | | |
| фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, место рождения | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| г. Тимашевск, ул. Красная, 25 | | | | | | | | | | |
| адрес регистрации | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| адрес проживания (заполняется если не совпадает с адресом регистрации) | | | | | | | | | | |
| +7 (000) 000-00-00, ivanovа@mail.ru | | | | | | | | | | |
| контактный телефон, адрес электронной почты | | | | | | | | | | |
| Сведения о праве внеочередного или первоочередного приема на обучение в общеобразовательные организации: | | | | | | | | | | |
| нет | | | | | | | | | | |
| в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс; при наличии указывается категория | | | | | | | | | | |
| Сведения о праве преимущественного приема на обучение в общеобразовательные организации: | | | | | | | | | | |
| нет | | | | | | | | | | |
| в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс; при наличии указывается категория | | | | | | | | | | |
| Сведения о потребности в обучении по адаптированной образовательной программе 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 (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: | | | | | | | | | | |
| нет | | | | | | | | | | |
| в случае наличия указывается вид адаптированной программы | | | | | | | | | | |
| Я, даю согласие на обучение мое / моего ребенка по адаптированной образовательной программе. | | | | | | | | | | |
| Дата | |  | | | | Подпись | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |
| Язык образования: | | | | | русский | | | | | |
| в случае получения образования на родном языке из числа языков народов  Российской Федерации или на иностранном языке | | | | | | | | | | |
| Родной язык из числа языков народов РоссийскойФедерации: | | | | | | | | | | русский |
|  | | | | | | | | | | |
| в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка | | | | | | | | | | |
| Государственный язык республики Российской Федерации: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного  языка республики Российской Федерации | | | | | | | | | | |
| С уставом, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся общеобразовательной организации ознакомлен(а). | | | | | | | | | | |
| Дата | | 02.04.2024 | | | | Подпись | | | ИВАНОВ | |
| Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. | | | | | | | | | | |
| Дата | | 02.04.2024 | | | | Подпись | | | ИВАНОВ | |

Решение прошу направить (указать «V»):

V на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа по почте;

на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа в МФЦ;

на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа при личном обращении в Организацию;

в электронной форме (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов) посредством электронной почты.

К заявлению прилагаю:

|  |
| --- |
| 1. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка |
| 1. Копия свидетельства о рождении ребенка |
| 1. Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| заявитель |  | ИВАНОВ |  | Иванов И.И. |
| Заявитель  (представитель заявителя) |  | Подпись |  | Расшифровка подписи |

02.04.2024 г.