***«В приказ»*** Директор школы: **Вх. № /**

«\_\_ » 2025года

Директору МБОУ СОШ с. Мокрое

Ступиной Л.И.

(Ф.И.О. ребенка (поступающего))

заявление

Прошу зачислить меня на обучение

(указать в какой класс)

Фамилия Имя Отчество (при наличии) Дата рождения Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка

Сведения о родителях:

Мать:

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

Адрес электронной почты Номер(а) телефона(ов) Отец:

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

Адрес электронной почты Номер(а) телефона(ов) Другой законный представитель

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью, степень родства)

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

Адрес электронной почты Номер(а) телефона(ов) Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема:

□ право имеется;

□ право отсутствует.

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (подтверждается путем предоставления соответствующего документа)

Обладатель права ребенок из категории:

□ дети военнослужащих и дети граждан, пребывавших в добровольческих формированиях, погибших (умерших) при выполнении задач в специальной военной операции либо позднее указанного периода, но вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции, в том числе усыновленные (удочеренные) или находящиеся под опекой или попечительством в семье, включая приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами Липецкой области, патронатную семью;

□ дети сотрудника войск национальной гвардии, погибшего (умершего) при выполнении задач в специальной военной операции либо позднее указанного периода, но вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции, в том числе усыновленные (удочеренные) или находящиеся под опекой или попечительством в семье, включая приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами Липецкой области, патронатную семью;

□ дети военнослужащих по месту жительства семей;

□ дети сотрудника полиции;

□ дети сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, органах принудительного исполнения Российской Федерации, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы и таможенных органов Российской Федерации;

□ дети сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции;

□ дети, имеющие брата и (или) сестру, в том числе усыновленного или удочеренного, находящегося под опекой (попечительством), (полнородные и неполнородные, усыновленные или удочеренные), дети, взятые под опеку (попечительство) родителями (законными представителями) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка, обучающегося (ихся) в МБОУ СОШ с. Мокрое.

Наличие потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе:

* потребность имеется;
* потребность отсутствует.

Наличие потребности ребенка 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:

* потребность имеется;
* потребность отсутствует.

Я

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет,

полностью)

даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе.

Я

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) поступающего)

Выбираю:

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)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности (сведениями о дате предоставления и регистрационном номере), со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен.

\_

(дата) (подпись поступающего)

Даю согласие на обработку персональных данных в соответствии с частью 1 статьи 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

(дата) (подпись поступающего)

Даю(ем) согласие на обучение по адаптированной образовательной программе моего ребенка \_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

(дата) (подпись матери (законного представителя)

(подпись отца (законного представителя)

Регистрационный номер заявления