

Зачислен в _____ класс
Директор МБОУ ВИСОШ им.М.Д.Цаганова
_____/Доржиева С.С./
Приказ от « ____ » _____ 20 ____ № _____

Директору МБОУ «Верхне-Ичетуйская СОШ им.М.Д.Цаганова»
Доржиевой С.С. от _____
(Ф.И.О. полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребёнка _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

« ____ » _____ 20 ____ года рождения, в _____ класс
дата рождения

адрес места жительства ребёнка: _____

адрес места пребывания ребёнка: _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Статус: (мать, отец, опекун)	ФИО полностью	Адрес места жительства и (или) места пребывания	Место работы, должность	Контактные телефоны/ электронная почта
	Ф:			
	И:			
	О:			
	Ф:			
	И:			
	О:			

В школе обучаются братья и (или) сестры _____
да/нет

указать ФИО братьев и сестер, в каком классе обучаются

На основании ст. 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу
на период обучения в МБОУ ВИСОШ им.М.Д.Цаганова организовать для моего ребёнка:

- изучение учебных предметов на русском языке (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов РФ или на иностранном языке) _____

подпись

- изучение родного (_____) языка и литературного чтения на родном (_____) языке /родной литературы
(_____) (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации)

подпись

С Уставом МБОУ ВИСОШ им.М.Д.Цаганова, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации, правилами приёма, правилами внутреннего распорядка, основными образовательными программами, учебным планом, графиком, расписанием ознакомлен (а) и согласен (а) _____

подпись

На период обучения моего ребёнка в МБОУ ВИСОШ им.М.Д.Цаганова **даю согласие:**

- в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» на обработку своих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированными способами в течение срока хранения информации _____

подпись

- в рамках психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса на наблюдение за ребёнком в период адаптации, проведение диагностического обследования, психолого-педагогического консультирования, коррекционно-развивающих занятий, профориентационной работы _____

подпись

***Заполняется при наличии:** даю согласие на обучение ребёнка (или свое обучение) **по адаптированной образовательной программе** в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации:

Потребности ребёнка в создании специальных условий _____

наименование адаптированной программы

имеется/не имеется

Указать какие: _____
подпись

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
дата подпись расшифровка подписи

передал для зачисления в

МБОУ ВИСОШ им.М.Д.Цаганова

« »

20 Г

Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии) ребенка

дата рождения

п/п	Перечень документов	Наличие	п/п	Перечень документов	Наличие
1	Копия свидетельства о рождении ребенка		6	Личное дело при текущем зачислении	
2	Копия паспорта родителей (законных представителей)		7*	Справка с места работы родителей (законных представителей) ребенка	
3	Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства		8	Аттестат об основном общем образовании при зачислении в 10 класс	
4*	Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства		9	Медицинская карта с копией медицинского полиса	
5*	Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии		10*	Копия СНИЛС ребенка	

Документы сдал: _____ / _____
подпись расшифровка подписи

Документы принял: _____ / _____
подпись расшифровка подписи

Дата: « » 20 г.

Регистрационный номер заявления №

линия отрыва

передал для зачисления в

класс МБОУ ВИСОШ им.М.Д.Цаганова

« » 20 Г

Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии) ребенка

_____20_____
дата рождения

п/п	Перечень документов	Наличие	п/п	Перечень документов	Наличие
1	Копия свидетельства о рождении ребенка		6	Личное дело при текущем зачислении	
2	Копия паспорта родителей (законных представителей)		7*	Справка с места работы родителей (законных представителей) ребенка	
3	Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства		8	Аттестат об основном общем образовании при зачислении в 10 класс	
4*	Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства		9	Медицинская карта с копией медицинского полиса	
5*	Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии		10*	Копия СНИЛС ребенка	

Документы сдал: _____ / _____
подпись расшифровка подписи

Документы принял: _____ / _____
подпись расшифровка подписи

Дата: « » 20 г.

Регистрационный номер заявления №