*Директору МАОУ «СОШ № 152 г. Челябинска»*

*Л.В. Барановой*

*ФИО родителя (законного представителя* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу зачислить ребёнка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, в класс и сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о ребенке (поступающем)
   1. Фамилия:
   2. Имя:
   3. Отчество (при наличии):
   4. Дата рождения:
   5. Адрес места жительства:
   6. Адрес места пребывания:
   7. Номер телефона поступающего (при наличии):
   8. Адрес электронной почты поступающего (при наличии):
2. Сведения о родителях (законных представителях) и контактных данных
   1. Фамилия:
   2. Имя:
   3. Отчество (при наличии):
   4. Адрес места жительства:
   5. Адрес места пребывания:
   6. Номер телефона (при наличии):
   7. Адрес электронной почты (при наличии):
   8. Фамилия;
   9. Имя:
   10. Отчество (при наличии):
   11. Адрес места жительства:
   12. Адрес места пребывания:
   13. Номер телефона (при наличии):
   14. Адрес электронной почты (при наличии):
3. Право приема в общеобразовательную организацию во внеочередном,

первоочередном порядке (*указывается* *при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(наименование льготы)

1. Наличие преимущественного права на зачисление *(указывается при*

*наличии)* (да/нет)

*(имеют право преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования в государственную или муниципальную образовательную организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра*

Фамилия, имя, отчество брата/сестры ребенка, обучающихся в данной образовательной организации *(указывается при наличии)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. Параметры обучения:
   1. В ходе реализации образовательных программ начального общего, основного

общего образования прошу использовать язык образования:

*(в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273—ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ст. 14, ч.6 и локальным нормативным актом образовательной организации)*

Подпись

* 1. Выбираю 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)*

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Потребность ребенка или поступающего 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 *(указывается при наличии)* (да/нет)

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Согласие родителя(ей) законного(ых) представителя(ей) ребенка/согласие

поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет на обучение по адаптированной образовательной программе *(в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе)* (да/нет)

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Индивидуальный номер заявления « » 20 г.

С уставом, 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(а): Подпись

С правилами приёма в образовательную организацию ознакомлен (а):

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выражаю свое согласие на обработку персональных данных.

Подпись родителя (законного представителя)

Подпись поступающего

Дата Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_