

Регистрационный номер  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Директору МБОУ Катинской СШ  
Воробьевой Ирине Дмитриевне  
от \_\_\_\_\_

Приказ  
№ \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Директор \_\_\_\_\_ И.Д.Воробьева

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)  
**Зарегистрированного по адресу:**  
Населенный пункт \_\_\_\_\_  
Улица \_\_\_\_\_  
Дом \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_  
**Проживающего по адресу:**  
Населенный пункт \_\_\_\_\_  
Улица \_\_\_\_\_  
Дом \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
(при наличии)  
Паспорт Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_  
Выдан \_\_\_\_\_  
(кем и когда выдан)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

в \_\_\_\_\_ класс МБОУ Катинской СШ.

Окончил(а) \_\_\_\_\_ классов \_\_\_\_\_  
(Наименование учреждения)

Изучал(а) \_\_\_\_\_ язык (при приеме в 1-й класс не заполняется)

1. Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

2. Свидетельство о рождении ребенка (паспорт – по достижении 14-летнего возраста):

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,

Выдан \_\_\_\_\_  
(кем и когда выдан)

3. Адрес регистрации ребенка \_\_\_\_\_

4. Адрес проживания ребенка \_\_\_\_\_

5. Сведения о родителях (законных представителях) ребенка

Отец (законный представитель) ребенка

Мать (законный представитель) ребенка

Фамилия \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Наличие права на первоочередной/преимущественный прием \_\_\_\_\_  
(нужное подчеркнуть, указать статус)

К заявлению прилагаю следующие документы:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

На основании ст.14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать изучение родного русского языка и литературного чтения на родном языке (1-4 классы)/родного языка и родной литературы (5-9 классы) на \_\_\_\_\_ языке.

Имеется ли потребность ребенка 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 ПМПК (при наличии) или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (при необходимости) \_\_\_\_\_  
(указать при наличии потребности)

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности и свидетельством о государственной аккредитации, с основными образовательными программами, реализуемыми в школе и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса МБОУ Катинской СШ, ознакомлен(а).

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006г. «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих и моего ребенка персональных данных, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы, долгосрочное использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

Расписку в получении документов, содержащую информацию о регистрационном номере заявления о приеме ребенка в образовательную организацию, о перечне представленных документов, заверенную подписью должностного лица, ответственного за прием документов, и печатью получил(а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /