

Директору

(Должность руководителя)

МБОУ «СОШ №2 с. Катар-Юрт»

(Наименование образ. организации)

Идиговой М. Д.

(ФИО руководителя)

(ФИО родителя (законного
представителя))

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка, _____

(Фамилия, имя, отчество ребенка)

на обучение по образовательной программе начального общего образования в
_____ класс _____

(Наименование образовательной организации)

Сведения о ребенке:

число, месяц, год рождения _____

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка

Сведения о родителе(ях) (законном(ых) представителе(ях) ребенка:

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного)
представителя) ребенка _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Номер телефона (при наличии) _____

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного)
представителя) ребенка _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Номер телефона (при наличии) _____

Наличие права первоочередного приема на обучение по основным
общеобразовательным программам (*поставить галочку напротив основания*):
имеется / не имеется (*нужное подчеркнуть*).

относится к детям военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, уволенных с военной службы при достижении ими предельного возраста пребывания на военной службе, по состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями;

относится к детям сотрудников правоохранительных органов: действующих сотрудников полиции, граждан, погибших или получивших тяжелые травмы при выполнении служебных обязанностей, ушедших со службы из-за заболевания или травмы, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья, полученного при прохождении службы;

относится к детям сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции;

относится к детям сотрудников органов уголовно-исполнительной системы, принудительного исполнения, противопожарной службы, таможенных органов: действующих сотрудников, умерших в течение года после увольнения вследствие заболевания или увечья, полученного при прохождении службы; уволенных из-за заболевания или увечья, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья или заболевания.

Наличие права преимущественного приема на обучение по программе начального общего образования: имеется / не имеется (*нужное подчеркнуть*).

в школе обучаются его брат и (или) сестра (полнородные и неполнородные, усыновленные (удочеренные), дети, опекунами (попечителями) которых являются его родители (законные представители), или дети, родителями (законными представителями) которых являются его опекуны (попечители).

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: имеется / не имеется (*нужное подчеркнуть*).

Основание:

Согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе): согласен / не согласен (*нужное подчеркнуть*).

Информирован(а) об осуществлении образовательной деятельности на государственном языке Российской Федерации – на русском языке.

Выбор родного языка (кроме русского языка как родного) из числа языков народов Российской Федерации, из числа государственных языков республик Российской Федерации: изучение предметной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке» прошу организовать на родном –
_____ языке.

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

« ___ » _____ 20__ г. _____
(Подпись) (ФИО родителя
(законного представителя))

Заявление зарегистрировано в журнале приема заявлений о приеме на обучение в _____: индивидуальный номер заявления о приеме на обучение: _____, дата _____.

Директору

(Должность руководителя)

МБОУ «СОШ №2 с. Катар-Юрт»

(Наименование образов. организации)

Идиговой М. Д.

(ФИО руководителя)

(ФИО родителя (законного
представителя))

Заявление

Прошу зачислить меня на обучение по образовательной программе

_____ общего образования в _____ класс

(Наименование образовательной организации)

Сведения обо мне:

число, месяц, год рождения _____

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Номер телефона (при наличии) _____

Наличие права первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам (*поставить галочку напротив основания*):
имеется / не имеется (*нужное подчеркнуть*).

относится к детям военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, уволенных с военной службы при достижении ими предельного возраста пребывания на военной службе, по состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями;

относится к детям сотрудников правоохранительных органов: действующих сотрудников полиции, граждан, погибших или получивших тяжелые травмы при выполнении служебных обязанностей, ушедших со службы из-за заболевания или травмы, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья, полученного при прохождении службы;

относится к детям сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции;

относится к детям сотрудников органов уголовно-исполнительной системы, принудительного исполнения, противопожарной службы, таможенных органов: действующих сотрудников, умерших в течение года после увольнения вследствие заболевания или увечья, полученного при прохождении службы; уволенных из-за заболевания или увечья, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья или заболевания.

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: имеется / не имеется (*нужное подчеркнуть*).

Основание:

Согласие на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе): согласен / не согласен (*нужное подчеркнуть*).

Информирован(а) об осуществлении образовательной деятельности на государственном языке Российской Федерации – на русском языке.

Выбор родного языка (кроме русского языка как родного) из числа языков народов Российской Федерации, из числа государственных языков республик Российской Федерации: изучение предметной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке» прошу организовать на родном – _____ языке.

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

Согласен(а) на обработку моих персональных данных в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

« ___ » _____ 20__ г.

(Подпись)

(ФИО поступающего)

Заявление зарегистрировано в журнале приема заявлений о приеме на обучение в _____: индивидуальный номер заявления о приеме на обучение: _____, дата _____.

Директору

(Должность руководителя)

МБОУ «СОШ №2 с. Катар-Юрт»

(Наименование образов. организации)

Идиговой М. Д.

(ФИО руководителя)

(ФИО родителя(законного представителя))

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка,

(Фамилия, имя, отчество ребенка)

на обучение по образовательной программе _____ общего образования в ____ класс МБОУ «СОШ №2 с. Катар-Юрт» в порядке перевода из

(Наименование образовательной организации)

Сведения о ребенке:

число, месяц, год рождения _____

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка

Сведения о родителе(ях) (законном(ых) представителе(ях) ребенка:

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) ребенка _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Номер телефона (при наличии) _____

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) ребенка _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Номер телефона (при наличии) _____

Наличие права первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам (*поставить галочку напротив основания*): имеется / не имеется (*нужное подчеркнуть*).

относится к детям военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, уволенных с военной службы при достижении ими предельного возраста пребывания на военной службе, по состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями;

относится к детям сотрудников правоохранительных органов: действующих сотрудников полиции, граждан, погибших или получивших тяжелые травмы при выполнении служебных обязанностей, ушедших со службы из-за заболевания или травмы, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья, полученного при прохождении службы;

относится к детям сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции;

относится к детям сотрудников органов уголовно-исполнительной системы, принудительного исполнения, противопожарной службы, таможенных органов: действующих сотрудников, умерших в течение года после увольнения вследствие заболевания или увечья, полученного при прохождении службы; уволенных из-за заболевания или увечья, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья или заболевания.

Наличие права преимущественного приема на обучение по программе начального общего образования: имеется / не имеется (*нужное подчеркнуть*).

в школе обучаются его брат и (или) сестра (полнородные и неполнородные, усыновленные (удочеренные), дети, опекунами (попечителями) которых являются его родители (законные представители), или дети, родителями (законными представителями) которых являются его опекуны (попечители).

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: имеется / не имеется (*нужное подчеркнуть*).

Основание:

_____.

Согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе): согласен / не согласен (*нужное подчеркнуть*).

Информирован(а) об осуществлении образовательной деятельности на государственном языке Российской Федерации – на русском языке.

Выбор родного языка (кроме русского языка как родного) из числа языков народов Российской Федерации, из числа государственных языков республик Российской Федерации: изучение предметной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке» прошу организовать на родном – _____ языке.

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

« ___ » _____ 20__ г.

(Подпись
представителя)

(ФИО родителя (законного

Заявление зарегистрировано в журнале приема заявлений о приеме на обучение в _____: индивидуальный номер заявления о приеме на обучение: _____, дата _____.

Директору

(Должность руководителя)

МБОУ «СОШ №2 с. Катар-Юрт»

(Наименование образов. организации)

Идиговой М. Д.

(ФИО руководителя)

(ФИО родителя (законного представителя))

Заявление

Прошу зачислить меня на обучение по образовательной программе

_____ общего образования в _____ класс _____

(Наименование образовательной организации)

в порядке перевода из _____.

(Наименование образовательной организации)

Сведения обо мне:

Число, месяц, год рождения _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Номер телефона (при наличии) _____.

Наличие права первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам (*поставить галочку напротив основания*):
имеется / не имеется (*нужное подчеркнуть*)..

относится к детям военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, уволенных с военной службы при достижении ими предельного возраста пребывания на военной службе, по состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями;

относится к детям сотрудников правоохранительных органов: действующих сотрудников полиции, граждан, погибших или получивших тяжелые травмы при выполнении служебных обязанностей, ушедших со службы из-за заболевания или травмы, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья, полученного при прохождении службы;

относится к детям сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции;

относится к детям сотрудников органов уголовно-исполнительной системы, принудительного исполнения, противопожарной службы, таможенных

органов: действующих сотрудников, умерших в течение года после увольнения вследствие заболевания или увечья, полученного при прохождении службы; уволенных из-за заболевания или увечья, полученной в период прохождения службы, умерших в течение года после увольнения вследствие увечья или заболевания.

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: имеется / не имеется (*нужное подчеркнуть*)..

Основание: _____.

Согласие на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе): согласен / не согласен (*нужное подчеркнуть*).

Информирован(а) об осуществлении образовательной деятельности на государственном языке Российской Федерации – на русском языке.

Выбор родного языка (кроме русского языка как родного) из числа языков народов Российской Федерации, из числа государственных языков республик Российской Федерации: изучение предметной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке» прошу организовать на родном – _____ языке.

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

Согласен(а) на обработку моих персональных данных в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ (Подпись) _____ (ФИО поступающего)

Заявление зарегистрировано в журнале приема заявлений о приеме на обучение в _____: индивидуальный номер заявления о приеме на обучение: _____, дата _____.

