|  |  |
| --- | --- |
| Директору | МБОУ г. Иркутска ОК «Крылья» |
|  | (краткое наименование образовательной организации) |
|  Любимовой Ирине Михайловне |
| (Ф. И. О. директора) |
| от |  |
|  | (Ф. И. О. родителя/законного представителя) |
|  | , |
| паспорт |  | , выдан |
|  | (серия, номер) |  |
|  |
| (дата выдачи и орган, выдавший документ) |
|  |
|  | , |
| проживающего(ей) по адресу |  |
|  |
|  | , |
| контактный телефон  |  |
| электронная почта  |  |

Вх. №\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф. И. О. ребенка)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. рождения, место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства ребенка)

в 1-й класс образовательной организации, прибывшего из детского сада № г. Иркутска.

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема **да/нет** (нужное подчеркнуть; при наличии указывается категория) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потребность в обучении ребенка 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 **имеется / не имеется** (нужное подчеркнуть)

В случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе: даю свое согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе, указав вид адаптированной программы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись родителя

**Заявителем предоставлены следующие документы:**

* Копия паспорта родителя (законного представителя);
* Копия свидетельства о рождении ребенка, СНИЛС;
* Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства (Форма №8);
* Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту пребывания (Форма №3);
* Копия документа, подтверждающего наличие льгот (при наличии);
* Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при наличии);
* Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).
* Иные документы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

**Заявитель ознакомлен(а):**

* С уставом образовательной организации (учреждения);
* Со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности;
* Со свидетельством о государственной аккредитации;
* С образовательными программами;
* С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся;
* С информацией о проводимом конкурсе и об итогах его проведения.

Язык образования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие на обработку персональных данных представлено в приложении к данному заявлению

**Согласна (согласен)** на психолого-медико-социально-педагогическое сопровождение ребенка

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (Ф. И. О.) |

Сведения о родителях:

Мама (Ф.И.О., контактный телефон, электронная почта, место работы, должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Папа (Ф.И.О., контактный телефон, электронная почта, место работы, должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления ФИО и подпись специалиста, принявшего заявление

№ л/д \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приказ о зачислении № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_