Приложение № 1

к Положению о приеме

обучающихся в образовательную

организацию.

Директору ГБОУ СОШ «Центр образования»

пос. Варламово Парфеновой И.Г.

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

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

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

*фамилия, имя отчество (при наличии) родителя(законного представителя)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*субъект РФ, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира*

реквизиты свидетельства о рождении ребенка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Новокрымзенский филиал ГБОУ СОШ «Центр образования» пос. Варламово с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_года в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

направленности с режимом пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Родитель (законный представитель):   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * + 1. Фамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     2. Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     3. Отчество *(при наличии)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     4. Реквизиты документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     5. Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки *(при наличии)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1.1.6.email/тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | * 1. Родитель (законный представитель):   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * + 1. Фамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     2. Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     3. Отчество *(при наличии)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     4. Реквизиты документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     5. Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки *(при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*   1.2.6. email/тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

На основании статьи 14 Федерального закона РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в Новокрымзенском филиале ГБОУ СОШ «Центр образования» пос. Варламово получение образования осуществляется на государственном языке Российской Федерации – русском языке. Ознакомлен(а) с правом выбора языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, государственных языков республик Российской Федерации.

Выбор языка образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись, расшифровка подписи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потребность в обучении моего ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*имеется / не имеется*)

С обучением по адаптированной образовательной программе дошкольного образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(согласен (согласна)/не согласен (не согласна))*

Дополнительные сведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Для приема в структурное подразделение предоставлены следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| Вид документа | Отметка о наличии |
| документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации |  |
| направление для зачисления ребенка в детский сад, сформированное в системе АСУ РСО |  |
| свидетельство о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без гражданства - документ(-ы), удостоверяющий(е) личность ребенка и подтверждающий(е) законность представления прав ребенка; |  |
| документ, подтверждающий право на первоочередной/ внеочередной прием |  |
| документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости); |  |
| свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка; |  |
| заключение психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости) |  |
| документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации (для иностранных граждан или лиц без гражданства) на русском языке или вместе с заверенным переводом на русский язык (для иностранных граждан) |  |
| медицинское заключение |  |
| документы, подтверждающие право на специальные меры поддержки(гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости) |  |

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, информацией о сроках приема документов, постановлением Администрации м.р. Сызранский о закреплении Учреждения за конкретной территориейознакомлен(а) и проинформирован(а) о том, что они и иные документы Новокрымзенского филиала ГБОУ СОШ «Центр образования» пос.Варламово размещены на официальном сайте Новокрымзенского филиала ГБОУ СОШ «Центр образования» пос. Варламово http://dou-nkrymza.minobr63.ru/

Подпись, расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С обработкой моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, содержащихся в заявлении в порядке, установленном законодательством РФ, согласен (согласна).

Подпись, расшифровка подписи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

При выборе мной формы получения дошкольного образования учтено мнение моего ребенка.

Подпись, расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ответственного лица за прием

документов в ГБОУ СОШ «Центр образования» пос.Варламово \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( подпись ) ( Ф.И.О.)