

Заявление №

Прошу зачислить моего ребенка в ____ класс и сообщаю следующие сведения:

• **Сведения о ребенке**

- Фамилия, Имя, Отчество: _____
- Дата рождения: _____
- Адрес места жительства: _____
- Адрес места пребывания: _____

• **Сведения о заявителе (родителе, законном представителе)**

- Фамилия, Имя, Отчество: _____
- Адрес места жительства: _____
- Адрес места пребывания: _____

• **Контактные данные (родителя, законного представителя)**

- Телефон: _____
- Электронная почта (E-mail): _____
- **Наличие права на внеочередное, первоочередное или преимущественное зачисление в школу (вид права и основание)**

• **Потребность в обучении по адаптированной программе:**

(имеется/не имеется) _____

(указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)

На обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе согласен (на) _____

• **Потребность в создании специальных условий для учащегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребёнка – инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации**

(имеется/не имеется) _____

(указать необходимые специальные условия)

• **Изучение родного языка**

Прошу организовать для моего ребёнка изучение родного _____ языка и литературы (литературного чтения) на родном _____ языке.

С уставом, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами МОУ СОШ №4 МО

«Барышский район» ознакомлен(а): _____

С правилами приема в МОУ СОШ №4 МО «Барышский район» ознакомлен (а): _____

На обработку персональных данных согласен (сна): _____

Дата _____

Подпись _____

Заявителем предоставлены следующие документы:

- копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
- копию свидетельства о рождении ребенка;
- копию документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания;
- документ, подтверждающий наличие льготы;

- копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (*при наличии*).

Другие документы (перечислить) _____

Дата, время _____

Подпись специалиста ОО _____