

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс

\_\_\_\_\_ Н.И. Борисова

Директору  
Муниципального бюджетного  
общеобразовательного  
учреждения «Основная общеобразовательная  
школа № 1» города Кирова Н.И. Борисовой  
от \_\_\_\_\_  
ФИО родителя, законного представителя

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_ класс основной школы № 1 г. Кирова

Моего ребенка \_\_\_\_\_

1. Дата рождения: \_\_\_\_\_
2. Место рождения ребенка: \_\_\_\_\_
3. Свидетельство о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_
4. Выдано \_\_\_\_\_
5. СНИЛС \_\_\_\_\_
6. Адрес регистрации ребенка: \_\_\_\_\_
7. Адрес проживания ребенка: \_\_\_\_\_
8. Из какого дошкольного образовательного учреждения прибыл ребенок:  
\_\_\_\_\_
9. В соответствии с частью 6 статьи 14 Федерального закона N 273-ФЗ выбираем язык образования моего (ей) сына/дочери в основной школе № 1 г. Кирова – русский \_\_\_\_\_  
подпись
10. Сведения о праве внеочередного приема ребенка \_\_\_\_\_  
(п. 8 ст. 24 Федерального закона от 27.05.1998 № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих», и детям, указанным в ст. 28.1 Федерального закона от 03.07.2016 № 226-ФЗ «О войсках национальной гвардии Российской Федерации», по месту жительства их семей.)
11. Сведения о праве преимущественного приема ребенка (проживающих в одной семье и имеющих общее место жительства с их братьями и (или) сестрами, обучающимися в данной образовательной организации) \_\_\_\_\_  
(в случае наличия указывается Ф.И.О. брата или сестры, класс обучения)
12. Сведения о праве первоочередного приема ребенка \_\_\_\_\_  
(военнослужащий, сотрудник полиции, сотрудник ОВД, дети медицинских работников областных государственных мед. организаций), (ФИО)
13. Информация поступающего о необходимости в обучении по адаптированной образовательной программе: нуждается в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_
14. Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе:
15. Заключение ПМПК г. Кирова об обучении ребёнка \_\_\_\_\_ есть \_\_\_\_\_ нет

Мать ребенка или иной законный представитель ребенка:

1. ФИО \_\_\_\_\_
2. Место работы \_\_\_\_\_
3. Должность \_\_\_\_\_
4. Контактный телефон \_\_\_\_\_
5. E-mail: \_\_\_\_\_
6. Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_
7. кем выдан \_\_\_\_\_
8. СНИЛС \_\_\_\_\_
9. Адрес регистрации: \_\_\_\_\_
10. Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Отец ребенка или иной законный представитель ребенка:

1. ФИО \_\_\_\_\_
2. Место работы \_\_\_\_\_
3. Должность \_\_\_\_\_
4. Контактный телефон \_\_\_\_\_
5. E-mail: \_\_\_\_\_
6. Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_
7. кем выдан \_\_\_\_\_
8. СНИЛС \_\_\_\_\_
9. Адрес регистрации: \_\_\_\_\_
10. Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Иной законный представитель ребенка:

1. ФИО \_\_\_\_\_
2. Место работы \_\_\_\_\_
3. Должность \_\_\_\_\_
4. Контактный телефон \_\_\_\_\_
5. E-mail: \_\_\_\_\_
6. Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_
7. кем выдан \_\_\_\_\_
8. СНИЛС \_\_\_\_\_
9. Адрес регистрации: \_\_\_\_\_
10. Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ личная подпись \_\_\_\_\_

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

❖ \_\_\_\_\_ (ФИО) \_\_\_\_\_ (подпись)

Настоящим заявлением даю своё согласие на обработку и передачу персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

❖ \_\_\_\_\_ (ФИО) \_\_\_\_\_ (подпись)

Дата подачи заявления: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Время подачи заявления \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. \_\_\_\_\_ сек.

❖ \_\_\_\_\_ (ФИО) \_\_\_\_\_ (подпись)