

Директору МКОУ «Вороновская СОШ»
Гохвайс В.Н.

от _____

ФИО заявителя

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь, опекаемого) (*нужное подчеркнуть*)

(Фамилия, имя, отчество)
в _____ класс МКОУ «Вороновская СОШ»

Сведения о поступающем в организацию:
Дата рождения: _____ Место рождения: _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания:

Сведения о родителях (законных представителях):
Мать: _____

(Ф.И.О.)
Адрес места жительства: _____
Тел.: _____
Адрес электронной почты: _____

Отец: _____
(Ф.И.О.)

Адрес места жительства: _____
Тел.: _____
Адрес электронной почты: _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема: _____

Потребность ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для обучающихся с ОВЗ и инвалидов:

С уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации основными образовательными программами ознакомлен(а) _____

Подпись

Согласен(на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном статьями 6, 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" _____

Подпись

Согласен(а) на систему видеонаблюдения, на все виды тестирования, связанные с учебно-воспитательным процессом. _____

Подпись

Выбираю для обучения по образовательным программам языком образования русский, в том числе русский, как родной язык. _____

Подпись

К заявлению прилагаю следующие документы (отметить нужное):

Документ, удостоверяющий личность ребенка	
Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка	
Копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства	
Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости)	
Справку с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение)	
Заключение психолого-медико-педагогической комиссии - при подаче заявления родителями (законными представителями) детей с ограниченными возможностями здоровья;	
Согласие родителей (законных представителей) на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе образовательной организации - при подаче заявления родителями (законными представителями) детей с ограниченными возможностями здоровья (оформляется в произвольной форме);	

Иные документы (указать).

"__" _____ 20__ г. _____ (_____)

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Регистрация заявления:

Ф.И.О., должность лица, принявшего заявление:

Регистрационный номер: _____ Дата регистрации: "__" _____ 20__ г.

РАСПИСКА
в получении документов

МКОУ «Вороновская СОШ»
(наименование образовательной организации)

(ФИО лица, ответственного за прием и регистрацию документов)
получены от _____

(ФИО заявителя, представившего документы)
следующие документы:

Документ, удостоверяющий личность ребенка	
Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка	
Копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства	
Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости)	
Справку с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение)	
Заключение психолого-медико-педагогической комиссии - при подаче заявления родителями (законными представителями) детей с ограниченными возможностями здоровья;	
Согласие родителей (законных представителей) на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе образовательной организации - при подаче заявления родителями (законными представителями) детей с ограниченными возможностями здоровья (оформляется в произвольной форме);	

Срок уведомления о зачислении в образовательную организацию: _____

Контактный телефон организации: _____

Документы сдал: _____ / _____

подпись расшифровка подписи

"__" _____ 20__ г.

Документы получил:

_____ (_____)

Должность лица, ответственного за прием документов подпись расшифровка подписи

М.П.
" ___ " _____ 20__ г.

Приложение 5
к положению
предоставления муниципальной услуги
«Зачисление в муниципальную
общеобразовательную организацию» в электронной форме

Уведомление
об отказе в зачислении ребенка в образовательную организацию

Уведомляем, что на Ваше заявление от " ___ " _____ 20__ г. было
принято решение об отказе в зачислении в _____
по причине _____

Для решения вопроса о зачислении ребенка в другую муниципальную
образовательную организацию, реализующую образовательные программы
начального общего, основного общего, среднего общего образования, Вы можете
обратиться в _____.

(указать орган)

Директор _____
подпись расшифровка
М.П.
