

Директору МБОУ ЦО № 57  
Л.В.Кочетковой

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ В \_\_\_\_\_ класс.  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка полностью)

Дата рождения ребенка или поступающего \_\_\_\_\_.

Адрес места жительства / места пребывания ребенка или поступающего \_\_\_\_\_

Форма обучения \_\_\_\_\_.

При выборе формы обучения мнение ребенка учтено \_\_\_\_\_.

Подпись

Прошу организовать для *моего ребенка/меня* изучение в качестве родного  
(нужное подчеркнуть)

языка \_\_\_\_\_ язык.  
(указать наименование языка)

Наличие права первоочередного или преимущественного приема:

Первоочередного

\_\_\_\_\_ (основание)

Преимущественного

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. брата и (или) сестры, обучающегося в МБОУ ЦО № 57, класс)

Потребность *ребенка/меня* в обучении по адаптированной образовательной  
(нужное подчеркнуть)

программе в соответствии с заключением ПМПК \_\_\_\_\_  
(не имеется/ имеется)

Даю согласие на обучение *ребенка/меня* по адаптированной образовательной  
(нужное подчеркнуть)

программе, вариант \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ Подпись

Потребность *ребенка/меня* в создании специальных условий для организации  
(нужное подчеркнуть)

обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_.  
(не имеется/ имеется)

### Сведения о родителях (законных представителях):

Мать/законный представитель: \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_   
адрес места жительства/ места пребывания родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_   
адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_   
место работы, должность, рабочий телефон (указываются по желанию)

Отец/ законный представитель: \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_   
адрес места жительства/ места пребывания родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_   
адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_   
место работы, должность, рабочий телефон (указываются по желанию)

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) поступающего \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а) \_\_\_\_\_

Подпись

Даю согласие на обработку персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах с целью приема в МБОУ ЦО № 57, организации обучения и воспитания. \_\_\_\_\_

Подпись

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_   
Подпись