

И.о. директора МКОУ СОШ им. М.Х. Барагунова  
с.п. Урожайное  
Гучаковой Э.С.

от \_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

эл. почта: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка, \_\_\_\_\_  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения, проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, в 1-й класс МКОУ СОШ им. М.Х.  
Барагунова с.п. Урожайное.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка  
\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного  
представителя) ребенка \_\_\_\_\_

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя  
(законного представителя) ребенка или поступающего \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка  
\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного  
представителя) ребенка \_\_\_\_\_

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя  
(законного представителя) ребенка или поступающего \_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Потребность ребенка или поступающего в обучении по адаптированной  
образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации  
обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в  
соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии)  
или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой  
реабилитации \_\_\_\_\_.

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение  
ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения  
ребенка по адаптированной образовательной программе)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе)

---

Прошу организовать для моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_ языке.

Прошу организовать для моего ребенка изучение предметов предметной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке» на родном \_\_\_\_\_ языке.

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, общеобразовательными программами, свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами МКОУ СОШ им. М.Х. Барагунова с.п. Урожайное ознакомлен(а).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_

---

Даю согласие МКОУ СОШ им. М.Х. Барагунова с.п. Урожайное на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_

---

К заявлению прилагаются:

копия паспорта;

копия свидетельства о рождении \_\_\_\_\_;

копия свидетельства о рождении \_\_\_\_\_;

копия свидетельства о регистрации \_\_\_\_\_;

копия документа о регистрации по месту жительства на закрепленной территории \_\_\_\_\_.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_

---