

Приложение № 2
к Административному регламенту
предоставления услуги «Зачисление в
муниципальные образовательные
организации Ржаксинского района
реализующие программы общего
образования»

ОБРАЗЕЦ

Руководителю (директору) МБОУ "Ржаксинская
Леонову А.В. образовательная
наименование/Организации школа № 1
Ф.И.О (при наличии) руководителя (директора) Организации

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в 1 класс _____
указать профиль (при наличии)
Иваново Иван Иванович
фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего
18.03.2014
дата рождения ребенка или поступающего
р.п. Ржакса, ул. Школьная, 153
адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего
Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых)
представителя(ей) ребенка Иваново Мария Степановна
адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей)
(законного(ых) представителя(ей) ребенка р.п. Ржакса, ул. Школьная,
д. 153
Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии)
родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или
поступающего roskva@yandex.ru, 89308412913

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при
наличии) _____

Дополнительные сведения

Имею преимущественное право*: да/нет нет
Нужное подчеркнуть. Если да - указать ФИО(при наличии) братьев
и (или) сестер, совместно проживающих с ребенком и посещающих
Организацию

Имею внеочередное или первоочередное право на зачисление в
Организацию*: да/нет нет

Нужное подчеркнуть. Если да – указать основания права приема

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе

в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) **: да/нет.

(нужное подчеркнуть)

Потребность 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 **: да/нет.

(нужное подчеркнуть)

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе) *** согласен/не согласен.

(нужное подчеркнуть)

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

С уставом Организации, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен / не ознакомлен.

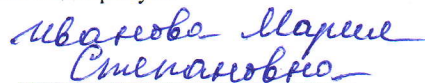
нужное подчеркнуть

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации *** согласен / не согласен.

нужное подчеркнуть



подпись заявителя



ФИО(при наличии) заявителя

« 01 » 04 2021 г.
дата подачи заявления

* Заполняется только при зачислении ребенка в первый класс.

** Заполняется только при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии или при наличии индивидуальной программы реабилитации.

*** Заполняется родителем(ями) (законным(ыми) представителем(ями)) ребенка или поступающим, достигшим возраста восемнадцати лет.