

Директору
МБОУ «Маршинская гимназия»
И.В. Цветковой

Заявление № _____/СЗ/_____

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс и сообщая следующие сведения:

- **Сведения о ребенке**
 - Фамилия, Имя, Отчество: _____
 - Дата рождения: _____
 - Адрес места жительства: _____
 - Адрес места пребывания: _____
- **Сведения о заявителе (родителе, законном представителе)**
 - Фамилия, Имя, Отчество: _____
 - Адрес места жительства: _____
 - Адрес места пребывания: _____
- **Контактные данные (родителя, законного представителя)**
 - Телефон: _____ Электронная почта (E-mail): _____
- **Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного зачисления в школу (вид права и основание) _____**
- **Потребность в обучении по адаптированной программе**
(имеется/не имеется) _____
(указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)
 - На обучение ребенка по адаптированной образовательной программе согласен (на). _____
 - Потребность в создании специальных условий для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (имеется/не имеется) _____
(указать необходимые специальные условия)

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, _____ ознакомлен (а):

На обработку персональных данных согласен (сна):

Дата _____

Подпись _____

Заявителем предоставлены следующие документы:

- копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
- копию свидетельства о рождении ребенка;
- копию документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания;
- документ, подтверждающий наличие льготы;
- копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии *(при наличии)*.

Другие документы (перечислить) _____

Дата, время _____

Подпись специалиста ОУ _____