|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБОУ «Школа № 75 имени трижды Героя Советского Союза, маршала авиации Кожедуба И.Н.»  Г.А. Куркиной  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (Ф.И.О. родителя, законного представителя)  проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес фактического проживания)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (контактный телефон)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес электронной почты) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_года рождения,

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_ класс МБОУ «Школа № 75» города Ростова-на-Дону на очную форму обучения.

Мой ребенок имеет преимущественное право приема на обучение по программе начального общего образования, т.к. в \_\_\_\_\_ классе уже обучается ее(его) брат/сестра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий(ая) совместно.

Наличие потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с документом учреждения здравоохранения врачебно-экспертной комиссии или врачебно-контрольной комиссии (ВЭК или ВКК)\*:

☐ Потребность отсутствует

☐ Потребность есть

Согласие на обучение по адаптированной образовательной программе

Согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе отсутствует

Сведения о наличии льгот:

Наличие льготы на направление для зачисления ребенка в образовательное учреждение:

☐ Да

☐ Нет

Обладатель льготы:

☐ Ребёнок

☐ Заявитель

Сведения о льготе (наличие льгот подтверждается заявителем путем предоставления соответствующих документов)

Сведения о льготе отсутствуют/присутствуют

Язык образования:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Родной язык из числа языков |  | |
| народов Российской Федерации: | | |
| Государственный язык республики | | |  | |
| Российской Федерации: | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка

Даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, место регистрации, место проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта), а также сведений, относящихся к льготной категории при предоставлении муниципальной услуги, и на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о несовершеннолетнем ребенке (фамилия, имя, отчество, место регистрации, место пребывания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении), а также сведений, подтверждающих ограниченные возможности здоровья ребенка.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка

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