|  |  |
| --- | --- |
|  | 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.