|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | *Принять в 1 класс.*  *В приказ№ от*  *Директор МАОУ «Образовательный центр № 1*  *им. В.П. Чкалова»*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Блохина А.В.*  *«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024* | Директору  *МАОУ «Образовательный центр № 1*  *им. В.П. Чкалова»* Блохиной Анастасии Валерьевне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ф.И.О. родителя (законного представителя)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *адрес места жительства*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *контактный телефон*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *электронный адрес* |   **З А Я В Л Е Н И Е**  Прошу Вас зачислить моего (ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_\_\_\_\_  *(Ф.И.О. ребёнка)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(дата рождения)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(адрес регистрации)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(адрес места жительства)*  в 1 класс *МАОУ «Образовательный центр № 1 им. В.П. Чкалова»* на обучение по очной форме  с «01» сентября 2024  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Ф.И.О. (при наличии) родителя (ей) законного (ых) представителя (ей) ребенка)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_  *Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Мой (я) сын (дочь) имеет   * внеочередное право приема на обучение по программе начального общего образования *(указать основание)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * первоочередное право приема на обучение по программе начального общего образования *(указать основание)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * преимущественное право приема на обучение по программе начального общего образования *(указать Ф.И.О. брата (сестры)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   *Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Мой (я) сын (дочь) нуждается в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья *(нужное подчеркнуть)* в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации *(нужное подчеркнуть).*  *Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе.  *Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Прошу организовать для моего ребёнка обучение на *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* языке и изучение родного *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* языка и литературного чтения на родном *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* языке.  *Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  В соответствии со ст. 55 п. 2 Федерального закона от 29.12.2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлены с Уставом, 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.  *Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Даю согласие *МАОУ «Образовательный центр № 1 им. В.П. Чкалова»*  на обработку моих [персональных данных](https://vip.1obraz.ru/#/document/16/21860/) и персональных данных моего ребенка *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.  *Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202­4 |