|  |
| --- |
| Директору МБОУ г. Иркутска СОШ № 17  Курсаковой Ирине Валентиновне  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (ФИО)  родителей (законных представителей) ребёнка,  проживающих по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего ребёнка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребёнка (отчество при наличии))

Родившегося «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место рождения)

зарегистрированного по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс МБОУ г. Иркутска СОШ № 17.

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Отметка о наличии |
| Копии документов, подтверждающих родство заявителя |  |
| Копии документов, подтверждающих законность нахождения ребенка и его законного (законных) представителя (представителей) на территории Российской Федерации (действительные вид на жительство, либо разрешение на временное проживание, либо разрешение на временное проживание в целях получения образования, либо визу и (или) миграционную карту, либо иные предусмотренные федеральным законом или международным договором Российской Федерации документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации) |  |
| Копии документов, подтверждающих прохождение государственной дактилоскопической регистрации ребенка; |  |
| Копии документов, подтверждающих изучение русского языка ребенком в образовательных организациях иностранного (иностранных) государства (государств) (со 2 по 11 класс) (при наличии) |  |
| Копии документов, удостоверяющих личность   ребенка |  |
| Копии документов, подтверждающих присвоение родителю ИНН |  |
| Копия СНИЛС родителя (при наличии) |  |
| Копия СНИЛС ребенка (при наличии); |  |
| Медицинское заключение об отсутствии у ребенка инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих |  |
| Копии документов, подтверждающих осуществление родителем (законным представителем) трудовой деятельности (при наличии) |  |

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом - ознакомлены.

На обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, согласны.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

С условиями реализации основной образовательной программы МБОУ г. Иркутска СОШ № 17 включающей 6-и дневную учебную неделю с 10 по 11 классы и 5-и дневную учебную неделю в 1-9 классе ознакомлен (а)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

Потребность поступающего в обучении по адаптированной образовательной программы

* ДА НЕТ

Потребность в создании специальных условиях для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На обучение по адаптационной образовательной программе, согласны

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи