

Директору _____

Фамилия, имя, отчество директора

государственного бюджетного общеобразовательного
учреждения Самарской области средней общеобразовательной
школы №1 имени Героя Советского Союза Зои
Космодемьянской городского округа Чапаевск Самарской
области

Заявителя (родителя/законного представителя):

Фамилия, имя, отчество

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка в _____ класс для обучения по (основной общеобразовательной /адаптированной образовательной) _____ программе с _____ и сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о ребенке

- 1.1. Фамилия: _____ 1.4. Дата рождения: _____
1.2. Имя: _____ 1.5. Место рождения: _____
1.3. Отчество: _____
1.6. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
1.6.1. Тип документа: _____
1.6.2. Серия: _____
1.6.3. Номер: _____
1.6.4. Кем выдан _____
1.6.5. Дата выдачи _____
1.6.6. Номер актовой записи _____
1.7. Адрес места жительства: _____
1.8. Адрес места пребывания: _____

2. Сведения о заявителе

- 2.1. Родитель/законный представитель/лицо действующее от имени законного представителя: _____
2.2. Тип родства: _____
2.3. Дата рождения: _____
2.4. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
2.4.1. Тип документа: _____
2.4.2. Серия: _____
2.4.3. Номер: _____
2.4.4. Кем выдан _____
2.4.5. Дата выдачи _____
2.4.6. Код подразделения _____
2.5. Адрес места жительства: _____
2.6. Адрес места пребывания: _____

3. Контактные данные заявителя

- 3.1. Телефон: _____
3.2. Электронная почта (E-mail): - _____

4. Параметры обучения

- 4.1. Язык образования: _____
4.2. Родной язык: _____
4.3. Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) _____

Есть потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе

5. Наличие преимущественного права на зачисление _____

Да/нет

5.1. Фамилия, имя, отчество брата/сестры ребенка, обучающихся в данной образовательной организации _____

6. Право на внеочередное/первоочередное зачисление (наименование льготы): _____

Заявитель ознакомлен(а):

- С уставом образовательной организации (учреждения)
- Со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности
- Со свидетельством о государственной аккредитации
- С образовательными программами
- С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

Дата _____

Подпись _____

Заявителем предоставлены следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);
- свидетельство о рождении ребенка;
- свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (Форма №8);
- свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (Форма №3);
- документ, подтверждающий наличие льгот;
- иные документы

7. Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего на обработку персональных данных.

Я, _____ в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку и использование ГБОУ СОШ №1 г.о.Чапаевск предоставленных в данном заявлении своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированными способами в течение срока хранения информации.

Дата _____

Подпись _____

Входящий № _____

Дата, время _____

Подпись специалиста

ГБОУ СОШ №1 г.о.Чапаевск _____