

## Обращение № \_\_\_\_\_

Дата и время регистрации заявления в Журнале приема заявлений о приеме на обучение: \_\_\_\_\_

Наименование ОО: МОУ «СОШ № 9»

Адрес ОО: Республика Коми, город Сыктывкар, улица Белинского, дом 15

Директору МОУ «СОШ № 9»

М.А. Рогову

### Заявление

Прошу принять моего ребенка в 10 класс и сообщаю следующие сведения:

#### 1. Сведения о ребенке

- 1.1. Фамилия: \_\_\_\_\_  
1.2. Имя: \_\_\_\_\_  
1.3. Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_  
1.4. Дата рождения: \_\_\_\_\_  
1.5. Адрес места жительства/пребывания: \_\_\_\_\_

#### 2. Сведения о заявителе

- 2.1. Фамилия: \_\_\_\_\_  
2.2. Имя: \_\_\_\_\_  
2.3. Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_  
2.4. Адрес места жительства/пребывания: \_\_\_\_\_  
2.5. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:  
2.5.1. Серия: \_\_\_\_\_  
2.5.2. Номер: \_\_\_\_\_  
2.5.3. Дата выдачи: \_\_\_\_\_  
2.5.4. Выдавший орган: \_\_\_\_\_

#### 3. Контактные данные

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

#### 4. Право внеочередного/первоочередного приема в ОО

#### 5. Право преимущественного приема в ОО

- 5.1. Фамилия, имя, отчество брата и (или) сестры ребенка: \_\_\_\_\_

- 5.2. Адрес проживания брата и (или) сестры ребенка: \_\_\_\_\_

6. Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

- ☐ Да  
☐ Нет

Образовательная программа: \_\_\_\_\_

Заключение психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

7. Согласие на обучение моего ребенка по указанной адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

- ☐ Да  
☐ Нет

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

## 8. Дополнительная информация

8.1 Язык образования: \_\_\_\_\_

8.2 Прошу организовать для моего ребенка изучение учебных предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке» и «Родной язык и родная литература» на родном языке на период обучения в ОО

☐ Русский язык

☐ Коми язык

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

8.3 Прошу организовать для моего ребенка изучение государственного коми языка

☐ Да

☐ Нет

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

С правилами приема в десятый класс ознакомлен(а): ☐

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

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» по своей воле и в своих интересах в целях приема в общеобразовательную организацию даю ОО согласие на обработку (сбор, систематизацию, запись, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) указанных в настоящем заявлении своих персональных данных и персональных данных ребенка, в том числе на поручение обработки указанных персональных данных Государственному автономному учреждению Республики Коми «Центр информационных технологий», как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств в течение срока, необходимого для достижения названных целей обработки.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Расписку о приеме документов получил(а)

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

### Заявителем предоставлены следующие документы:

документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ☐

свидетельство о рождении ребенка или иной документ, подтверждающий родство заявителя ☐

аттестат об основном общем образовании ☐

документ, подтверждающий установление опеки или попечительства ☐

свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (форма №8) ☐

свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (форма №3) ☐

справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства ☐

документ, подтверждающий наличие льготы (справка с места работы) ☐

заключение психолого-медико-педагогической комиссии ☐

другие документы (указать): \_\_\_\_\_

Подпись должностного лица ОО \_\_\_\_\_ Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.