Решение директора БОУ г. Омска «Лицей №145» Директору БОУ г. Омска «Лицей №145»

Н.В. Лоскутовой

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.В. Лоскутова

(подпись)

« \_\_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

Ребенка (поступающего)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

и организовать обучение на русском языке и изучение предметов «родной язык», «литературное чтение на родном языке», «родная литература» (нужное подчеркнуть) на родном русском языке.

1. Дата рождения ребенка (поступающего): « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года
2. Адрес места жительства и (или) места пребывания ребенка (поступающего): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ФИО родителя (законного представителя) ребенка (поступающего): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Адрес места жительства и (или) места пребывания родителя (законных представителей) ребенка:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. E-mail (**обязательно**), номер телефона родителей (законных представителей) ребенка, поступающего:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Имеется ли первоочередное или преимущественное право для зачисления ребенка (поступающего): **да \ нет** (нужное подчеркнуть) \*
2. Имеется ли необходимость в обучении по адаптированной образовательной программе (для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) : **да \ нет** (нужное подчеркнуть) \*
3. Согласие родителей (законных представителей) или поступающего в обучении адаптированной образовательной программе: **согласен \ не согласен** (нужное подчеркнуть)
4. Имеется ли необходимость в создании специальных условий для организации обучения в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии: **да \ нет** (нужное подчеркнуть)\*
5. Согласие родителей (законных представителей) или поступающего в создании специальных условий для организации обучения в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии: **согласен \ не согласен** (нужное подчеркнуть)
6. Имеется ли необходимость в создании специальных условий для организации обучения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: **да \ нет** (нужное подчеркнуть)\*
7. Согласие родителей (законных представителей) или поступающего в создании специальных условий для организации обучения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации:

**согласен \ не согласен** (нужное подчеркнуть)

\**К заявлению в обязательном порядке прикладывается соответствующий документ, подтверждающий данное право или необходимость*

Дата подачи заявления: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя) (ФИО заявителя)

*Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.*

*В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие БОУ г. Омска «Лицей №145» на обработку моих и моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, на фото- и видеосъемку, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное исполнение в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.*

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом БОУ г. Омска «Лицей № 145», общеобразовательными программами, правами и обязанностями обучающегося (поступающего) ознакомлен (а).

Согласен (а) на оказание психолого-педагогической, медицинской, социальной помощи (ст.42 ФЗ № 273 «Об образовании в Российской Федерации»).

Дата: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя) (ФИО заявителя)