|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  |   Регистрационный № |  | Директору |
| от ……………………. |  | муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения |
|  |  | Шаталовской средней школы |
| Зачислить в \_\_\_ класс |  | Мамичевой И.С. |
| с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |  | Адрес: 216491, Смоленская область, Починковский район, поселок Шаталово-1, здание 397 |
| Директор МБОУ Шаталовской СШ |  | Адрес электронной почты: [sh\_school@mail.ru](mailto:sh_school@mail.ru)  Телефон: +7 48149 32053 |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.С.Мамичева |  | родителя (законного представителя) |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. родителя, законного представителя) |
|  |  | Адрес места жительства (регистрации):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  родителя (законного представителя) |
|  |  | Адрес места пребывания (жительства):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  родителя (законного представителя) |
|  |  | Номер телефона: +7 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  родителя (законного представителя)  Адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  родителя (законного представителя) |

Заявление о зачислении в порядке перевода из другой организации

в организацию, осуществляющую образовательную деятельность,

на обучение по образовательным программам

Заявитель является родителем (законным представителем)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года рождения,

фамилия ребенка, имя отчество (при наличии), дата рождения ребенка

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

что подтверждается\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В соответствии с [п. 22](consultantplus://offline/ref%3DA6F44A4D793E2BB7AA8E4FCC24A6AC3321B1C8B9519C863F0D4F2ECB86BDEEA90A0BA8EDC650B100622FE710D742CCCF1D0E64636D4FA121Q3N7E) Порядка приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденного Приказом Минпросвещения России от 02.09.2020 N 458,

заявитель просит принять \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс

(фамилия ребенка, имя отчество (при наличии))

МБОУ Шаталовской СШ на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форму обучения.

(очная, очно-заочная, заочная, семейная, самообразование, экстернат)

Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

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

Информация о потребности ребёнка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) и инвалида (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

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

С организацией обучения моего ребёнка по АОП соглас(ен)на.

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

личная подпись заявителя, Ф.И.О.

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу на период обучения в МБОУ Шаталовской СШ организовать для моего ребёнка изучение учебных предметов:

на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке из числа языков народов Российской Федерации

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

личная подпись заявителя, Ф.И.О.

С Уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами, с правами и обязанностями обучающихся, с документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, ознакомлен (а). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

личная подпись заявителя, Ф.И.О.

## 

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии с Федеральным законом

Фамилия заявителя, Имя, Отчество (последнее - при наличии)

от 27 июля 2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку и использование МБОУ Шаталовской СШ представленных 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.

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

личная подпись заявителя, Ф.И.О.

### При подаче настоящего заявления предъявлены документы (необходимо отметить):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Отметка о предъявлении |
|  | Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) |  |
|  | Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) |  |
| ***Для детей, проживающих на закрепленной территории (при зачислении ребенка в первый класс)*** | | |
|  | Копия свидетельства о рождении ребенка или документ, подтверждающий родство заявителя |  |
|  | Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории  ИЛИ  Справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства |  |
| ***Для детей, не проживающих на закрепленной территории*** | | |
|  | Копия свидетельства о рождении ребенка |  |
| ***Для детей, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства*** | | |
|  | Документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребенка) |  |
|  | Документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации |  |
| ***Для использования права преимущественного приема*** | | |
|  | Документ о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (при наличии) – справка с места работы родителя(ей) (законного представителя(ей) ребенка |  |
|  | В случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования:  Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории  ИЛИ  Справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства |  |
|  | Документ о потребности ребенка или поступающего 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 (при наличии) или  инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (при наличии) |  |
|  | Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) |  |
|  | Личное дело обучающегося, выданное учреждением, в котором он обучался ранее (при приеме в течение учебного года) |  |
| ***Иное:*** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

личная подпись заявителя, Ф.И.О.

В случае принятия решения об отказе в приеме прошу информировать меня

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| по электронной почте, e-mail | по почте на указанный адрес проживания | при личном обращении |
|  |  |  |
| ***(выбрать способ информирования, указать выбор любым символом)*** | | |

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение**

**Шаталовская средняя школа**

**РАСПИСКА**

             Настоящим удостоверяем, что при подаче заявления о приеме в школу

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

фамилия, имя, отчество ребенка в родительном падеже

(регистрационный номер заявления о приеме ребенка в школу от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_ ) МБОУ Шаталовской СШ приняты от родителей (законных представителей) учащегося следующие документы при предъявлении оригинала согласно перечню:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Отметка о предъявлении |
|  | Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) |  |
|  | Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) |  |
| ***Для детей, проживающих на закрепленной территории (при зачислении ребенка в первый класс)*** | | |
|  | Копия свидетельства о рождении ребенка или документ, подтверждающий родство заявителя |  |
|  | Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории  ИЛИ  Справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства |  |
| ***Для детей, не проживающих на закрепленной территории*** | | |
|  | Копия свидетельства о рождении ребенка |  |
| ***Для детей, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства*** | | |
|  | Документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребенка) |  |
|  | Документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации |  |
| ***Для использования права преимущественного приема*** | | |
|  | Документ о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (при наличии) – справка с места работы родителя(ей) (законного представителя(ей) ребенка |  |
|  | В случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования:  Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории  ИЛИ  Справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства |  |
|  | Документ о потребности ребенка или поступающего 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 (при наличии) или  инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (при наличии) |  |
|  | Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) |  |
|  | Личное дело обучающегося, выданное учреждением, в котором он обучался ранее (при приеме в течение учебного года) |  |
| ***Иное:*** | | |
|  | Фото 3х4 (1шт.) |  |
|  | Копия ПМС |  |
|  | Копия СНИЛС |  |
|  | Медицинская карта |  |
|  | Документы, подтверждающие социальный статус (копия удостоверения многодетной семьи, копия справки об инвалидности и др.) |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Контактный телефон для получения | Документы принял: |
| информации: 8 (48149) 3 20 53 | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ |
| e-mail: sh\_school@mail.ru  сайт школы: https://sh-shatalovskaya-r66.gosweb.gosuslugi.ru/ | ……………………….  должность  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись расшифровка подписи |

***Образец заполнения***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  |   Регистрационный № |  | Директору |
| от ……………………. |  | муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения |
|  |  | Шаталовской средней школы |
| Зачислить в \_\_\_ класс |  | Мамичевой И.С. |
| с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |  | Адрес: 216491, Смоленская область, Починковский район, поселок Шаталово-1, здание 397 |
| Директор МБОУ Шаталовской СШ |  | Адрес электронной почты: [sh\_school@mail.ru](mailto:sh_school@mail.ru)  Телефон: +7 48149 32053 |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.С.Мамичева |  | родителя (законного представителя) |
|  |  | *Ивановой Ольги Васильевны*  (Ф.И.О. родителя, законного представителя) |
|  |  | Адрес места жительства (регистрации):  *216491, Смоленская область, Починковский район, деревня Шаталово, дом 487*  родителя (законного представителя) |
|  |  | Адрес места пребывания (жительства):  *216491, Смоленская область, Починковский район, поселок Шаталово-1, дом 393, кв. 215*  родителя (законного представителя) |
|  |  | Номер телефона: *+7 9257161473*  родителя (законного представителя)  Адрес электронной почты: *oviva@mail.ru*  родителя (законного представителя) |

Заявление о приеме ребенка в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, на обучение по образовательным программам

Заявитель является родителем (законным представителем)

*Иванова Максима Николаевича*  *«05» января 2012* года рождения,

фамилия ребенка, имя отчество (при наличии), дата рождения ребенка

проживающего по адресу*216491, Смоленская область, Починковский район, деревня Шаталово, дом 487,*

что подтверждается *копией документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справкой о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства.*

В соответствии с [п. 22](consultantplus://offline/ref%3DA6F44A4D793E2BB7AA8E4FCC24A6AC3321B1C8B9519C863F0D4F2ECB86BDEEA90A0BA8EDC650B100622FE710D742CCCF1D0E64636D4FA121Q3N7E) Порядка приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденного Приказом Минпросвещения России от 02.09.2020 N 458,

заявитель просит принять *Иванова Максима Николаевича*  в ***5***  класс

(фамилия ребенка, имя отчество (при наличии))

МБОУ Шаталовской СШ на *очную* форму обучения.

(очная, очно-заочная, заочная, семейная, самообразование, экстернат)

Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

\_\_*да*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация о потребности ребёнка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) и инвалида (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

*нет*

С организацией обучения моего ребёнка по АОП соглас(ен)на.

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

личная подпись заявителя, Ф.И.О.

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу на период обучения в МБОУ Шаталовской СШ организовать для моего ребёнка изучение учебных предметов:

на родном \_\_\_*русском*\_\_\_\_\_языке из числа языков народов Российской Федерации

***в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка***

на родном\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке .

***в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке***

на государственном языке республики Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации***

\_\_\_\_\_\_***.......***\_\_\_\_\_\_ *Иванова О.В.*

личная подпись заявителя, Ф.И.О.

С Уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами, с правами и обязанностями обучающихся, с документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, ознакомлен (а). \_\_\_\_\_\_***.......***\_\_\_\_\_\_ *Иванова О.В.*

личная подпись заявителя, Ф.И.О.

## 

Я, *Иванова Ольга Васильевна*, в соответствии с Федеральным законом

Фамилия заявителя, Имя, Отчество (последнее - при наличии)

от 27 июля 2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку и использование МБОУ Шаталовской СШ представленных 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.

*«01» апреля 2025г.*  \_\_\_\_\_\_***.......***\_\_\_\_\_\_ *Иванова О.В.*

личная подпись заявителя, Ф.И.О.

### При подаче настоящего заявления предъявлены документы (необходимо отметить):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Отметка о предъявлении |
| ***1*** | Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) *паспорта Ивановой О.В.* | *да* |
|  | Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) |  |
| ***Для детей, проживающих на закрепленной территории (при зачислении ребенка в первый класс)*** | | |
| ***2*** | Копия свидетельства о рождении ребенка или документ, подтверждающий родство заявителя *Иванова М.Н.* | *да* |
| ***3*** | Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории  ИЛИ  Справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства | *да* |
| ***Для детей, не проживающих на закрепленной территории*** | | |
|  | Копия свидетельства о рождении ребенка |  |
| ***Для детей, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства*** | | |
|  | Документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребенка) |  |
|  | Документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации |  |
| ***Для использования права преимущественного приема*** | | |
| ***4*** | Документ о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (при наличии) – справка с места работы родителя(ей) (законного представителя(ей) ребенка *Ивановой О.В.* | *да* |
|  | В случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования:  Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории  ИЛИ  Справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства |  |
|  | Документ о потребности ребенка или поступающего 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 (при наличии) или  инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (при наличии) |  |
|  | Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) |  |
| ***5*** | Личное дело обучающегося, выданное учреждением, в котором он обучался ранее (при приеме в течение учебного года) | *да* |
| ***Иное:*** | | |
| ***5*** | *Копия ПМС* | *да* |
| ***6*** | *Копия СНИЛС* | *да* |
| ***7*** | *Медицинская карта* | *да* |
| ***8*** | *Выписка оценок* | *да* |
| ***9*** | *Педагогическая характеристика* |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*«01» апреля 2025г.*  \_\_\_\_\_\_***.......***\_\_\_\_\_\_ *Иванова О.В.*

личная подпись заявителя, Ф.И.О.

В случае принятия решения об отказе в приеме прошу информировать меня

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| по электронной почте, e-mail | по почте на указанный адрес проживания | при личном обращении |
| ***V*** | ***V*** |  |
| ***(выбрать способ информирования, указать выбор любым символом)*** | | |