Регистрационный №\_\_\_\_от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

|  |  |
| --- | --- |
| Директору | МБОУ г.Астрахани «СОШ №35» |
| Тарковой Светлане Юрьевне |
| от |  (Ф.И.О. полностью) |
|  |  |
| Адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| контактный телефон: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| электронный адрес: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕниЕ**

**о зачислении в 10-й класс**

Прошу Вас зачислить моего ребенка

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(фамилия, имя, отчество полностью)*

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения

В\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс МБОУ г. Астрахани «СОШ №35» из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Фамилия, имя, отчество родителей и телефон (законных представителей) ребёнка полностью:

Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства/проживания ребёнка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(нужное подчеркнуть)*

Адрес места жительства/проживания родителей (законных представителей):

  *(нужное подчеркнуть)*

Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой, локальными актами, свидетельством о Государственной аккредитации, Правилами внутреннего распорядка школы, режимом работы школы и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен (а).

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие документы (отметить V):

- копия свидетельства о рождении ребенка;

- копия свидетельства о регистрации по месту жительства (месту пребывания) ребенка на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства;

- копия документа, удостоверяющего личность поступающего;

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка;

- аттестат об основном общем образовании;

 - копия заключения городской психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);

- согласие родителей (законных представителей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе);

- документы, подтверждающие право первоочередного и преимущественного права:

* копия свидетельства о регистрации ребёнка по месту жительства (по месту пребывания ребёнка);
* Копию свидетельства о рождении полнородных и неполнородных, брата и (или) сестры, усыновлённых (удочерённых), дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) этих детей, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этих детей (в случае использования права преимущественного приёма на обучение по образовательным программам начального общего образования ребёнка в МБОУ г. Астрахани «СОШ №35», в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра.;
* Справка из воинской части или из военного комиссариата по месту жительства (для детей граждан РФ, которых призвали на военную службу по мобилизации, имеющих статус военнослужащих по контракту)
* справку с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии права первоочередного приема на обучение

По желанию:

- медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка;

- копия СНИЛС;

- копия полиса ОМС;

- иные документы (указать)

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

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие МБОУ г. Астрахани «СОШ №35» на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги. Обязуюсь в случае изменения какой – либо информации, о себе либо своём ребёнке, в срок не более 15 календарных дней, с момента наступления данных изменений, предоставить данную информацию.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_