

Директору

(краткое наименование муниципальной общеобразовательной организации
Муниципального округа города Березники Пермского края)

(фамилия, инициалы директора муниципальной общеобразовательной организации Муниципального округа
города Березники Пермского края)

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о приеме на обучение в муниципальную общеобразовательную организацию
Муниципального округа города Березники Пермского края**

Прошу принять (моего ребенка) _____

(Ф.И.О. (последнее – при наличии) ребенка)

на обучение в _____

(наименование муниципальной общеобразовательной организации Муниципального округа города Березники
Пермского края) (далее – образовательная организация)

с «___» _____ 20___ г.

Дата рождения (ребенка) _____

Адрес места жительства (места пребывания) ребенка _____

Свидетельство о рождении (паспорт - по достижении 14-летнего возраста):

серия _____ № _____, выданный _____

«___» _____ 20___ г.

Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О.(последнее - при наличии) отца _____

Адрес места жительства (места пребывания)* _____

Контактный телефон* _____

E-mail _____

Ф.И.О.(последнее - при наличии) матери _____

Адрес места жительства (места пребывания)* _____

Контактный телефон* _____

E-mail _____

Ф.И.О.(последнее - при наличии) законного представителя:

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

**Наличие у ребенка права внеочередного, первоочередного, преимущественного
приема (нужное подчеркнуть).**

Наличие у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в образовательной организации, выбранной заявителем: _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) брата\сестры)

Имеется потребность:

1.в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе начального общего, основного общего, среднего общего образования (да/нет): _____

2.в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) (да/нет): _____

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. _____ на ___ л. в ___ экз.
2. _____ на ___ л. в ___ экз.
3. _____ на ___ л. в ___ экз.
- ...

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

« ___ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)

_____ Ф.И.О.(последнее - при наличии) лица поступающего на обучение либо законного представителя ребенка)

Настоящей подписью даю согласие на обучение (ребенка) по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения (ребенка) по адаптированной образовательной программе).

« ___ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)

_____ Ф.И.О.(последнее - при наличии) лица поступающего на обучение либо законного представителя ребенка)

Настоящей подписью даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

« ___ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)

_____ Ф.И.О.(последнее - при наличии) лица поступающего на обучение либо законного представителя ребенка)

*Даю согласие для прохождения тестирования на знание русского языка, достаточное для освоения образовательных программ начального общего, основного общего и среднего общего образования

« ____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)

_____ Ф.И.О.(последнее - при наличии) лица поступающего на обучение либо законного представителя ребенка)

*Заполняет родитель (родители) (законный (законные) представитель (представители) ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающий, являющийся иностранным гражданином или лицом без гражданства.

Языком для образования выбираю _____ язык.

« ____ » _____ 20__ г.

_____ Ф.И.О.(последнее – при наличии) лица поступающего на обучение либо законного представителя ребенка)

_____ (подпись)

С Уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а).

« ____ » _____ 20__ г.

_____ Ф.И.О.(последнее – при наличии) лица поступающего на обучение либо законного представителя ребенка)

_____ (подпись)

Принято: _____ / _____

Номер заявления: _____

При принятии решения о предоставлении муниципальной услуги прошу проинформировать меня (выбрать способ информирования):

- лично
- по электронной почте
- по телефону,
- в электронной форме.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 151325621799860972593249704829105498913750279380

Владелец Душейко Оксана Юрьевна

Действителен с 26.03.2025 по 26.03.2026