|  |
| --- |
| Директору МАОУ «Школа №4 для обучающихся с ОВЗ»  (краткое наименование муниципальной общеобразовательной организации муниципального образования «Город Березники») |
| Душейко Оксане Юрьевне |
| (ФИО директора муниципальной общеобразовательной организации муниципального образования «Город Березники») |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя |
|  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о приеме на обучение в муниципальную общеобразовательную организацию муниципального образования «Город Березники»**

Прошу принять (моего ребенка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. (последнее – при наличии)

на обучение в МАОУ «Школа №4 для обучающихся с ОВЗ» с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

наименование муниципальной общеобразовательной организации муниципального образования «Город Березники»

**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** (нужное подчеркнуть)

**приема**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**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 НОО, ООО (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.Копия **заключения комплексного обследования ребенка на психолого-медико-педагогической комиссии** | на \_\_\_ л. в \_\_\_ экз. |
| **2. Копия документа, удостоверяющего личность родителя/законного представителя** | на \_\_\_ л. в \_\_\_ экз. |
| 3. Копия свидетельства о рождении ребенка | на \_\_\_ л. в \_\_\_ экз. |
| 4. Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания, или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания | на \_\_\_ л. в \_\_\_ экз. |
| 5. | на \_\_\_ л. в \_\_\_ экз. |
| 6. | 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:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 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) |

Языком для образования выбираю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_язык:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |  |  |
|  | (подпись) |  | Ф.И.О.(последнее - при наличии) лица поступающего на обучение либо законного представителя ребенка) |

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

Принято: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Муина О.И.

Номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_

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

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