*Приложение 1*

к Порядку о приеме обучающихся

в Муниципальное бюджетное

общеобразовательное учреждение –

среднюю общеобразовательную школу

имени Героя Советского Союза И.Я.Филько

ст. Павлодольской Моздокского района

РСО - Алания

Директору МБОУ СОШ

ст.Павлодольской

Сипович Л.А.

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

родителя (законного представителя) проживающего по адресу

(населенный пункт)

ул.

кв.

дом.тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_моб.тел.

дом

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в 1 класс (сына,дочь)

(фамилия, имя, отчество)

" " 20 года рождения

(адрес места жительства и (или) места пребывания ребёнка)

в МБОУ СОШ ст.Павлодольской, для получения

начального общего, основного общего, среднего общего образования в форме

(очной, очно-заочной и заочной, семейного образования и самообразования)

# Сведения о заявителе

* 1. Фамилия:
  2. Имя:
  3. Отчество:
  4. Адрес места жительства/пребывания:
  5. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
     1. Серия:
     2. Номер:
     3. Дата выдачи:
     4. Выдавший орган:

# Контактные данные

* 1. Телефон: 2.2.Электронная почта (E-mail):

# Право внеочередного/первоочередного приема в ОО

1. **Право преимущественного приема в ОО**
   1. Фамилия, имя, отчество брата и (или) сестры ребенка:
   2. Адрес проживания брата и (или) сестры ребенка:

# Потребность 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 или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации**

* Да  Нет Образовательная программа:

Заключение психолого-медико-педагогической комиссии от №

Индивидуальная программа реабилитации или реабилитации от №

# Согласие на обучение моего ребенка по указанной адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

* Да Нет Подпись заявителя

# Дополнительная информация

* 1. Язык образования:
  2. Прошу организовать для моего ребенка изучение учебных предметных областей

«Родной язык и литературное чтение на родном языке» на период обучения в ОО

* Русский язык  Осетинский язык Подпись заявителя
  1. Прошу организовать для моего ребенка обучение на государственном русском языке

Подпись заявителя

С правилами приема в первый класс ознакомлен(а): 

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен (а): 

Подпись заявителя Дата « » 20 г.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» по своей воле и в своих интересах в целях приема в общеобразовательную организацию даю ОО согласие на обработку (сбор, систематизацию, запись, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) указанных в настоящем заявлении своих персональных данных и персональных данных ребенка, в том числе на поручение обработки указанных персональных данных Муниципальному бюджетному учреждению Моздокского района РСО – Алания:

* Фамилия, имя, отчество Законного представителя;
* Данные удостоверяющего документа Законного представителя;
* Номер контактного телефона Законного представителя;
* Адрес электронной почты (e-mail) Законного представителя;
* Фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол Несовершеннолетнего;
* Данные удостоверяющего документа Несовершеннолетнего;
* Адрес регистрации Несовершеннолетнего;
* Данные личного дела Несовершеннолетнего;
* Копии документов Законного представителя и Несовершеннолетнего.

«Центр информационных технологий», как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств в течение срока, необходимого для достижения названных целей обработки.

Подпись заявителя Дата « » 20 г. Расписку о приеме документов получил(а) Подпись заявителя

Дата « » 20 г.

# Заявителем предоставлены следующие документы:

* документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) 
* свидетельство о рождении ребенка или иной документ, подтверждающий родство заявителя 
* свидетельство о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования ребенка в образовательную организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра) 
* документ, подтверждающий установление опеки или попечительства 
* свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (форма №8) 
* свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (форма №3) 
* справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства 
* документ, подтверждающий наличие льготы (справка с места работы) 
* заключение психолого-медико-педагогической комиссии 
* другие документы (указать):

Приложение 5 к Порядку о приеме обучающихся в Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение –

средняя общеобразовательная школа имени Героя Советского Союза И.Я.Филько ст. Павлодольской Моздокского района РСО - Алания

Образец подтверждения о приеме документов

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ О ПОЛУЧЕНИИ ДОКУМЕНТОВ О ПРИЕМЕ в Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение –

средняя общеобразовательная школа имени Героя Советского Союза И.Я.Филько ст. Павлодольской Моздокского района РСО - Алания

Документы на имя

(фамилия, имя, отчество полностью) входящий номер заявления

N от " " 20 г. (перечень

представленныхдокументов):

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

приняты в МБОУ СОШ " " 20 г.

Ответственное лицо, принявшее документ /

/ (подпись) (ФИО)

М.П. Телефоны для получения информации: МБОУ СОШ ст.Павлодольской тел.(факс): 8 (86736) 92-1-14.