Приложение

к постановлению Администрации города

Оленегорска от 01.04.2021 № 235

Приложение № 1

к административному регламенту

**Форма заявления для предоставления муниципальной услуги**

Директору

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

(наименование образовательной организации)

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

(Ф.И.О. руководителя)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу зачислить моего сына (мою дочь), меня: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

дата рождения ребенка (поступающего):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка (поступающего) \_\_\_\_\_\_\_

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

в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс (объединение);

форма обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(выбрать форму обучения: очная, очно-заочная, заочная)

Сведения о родителях (законных представителях):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мать (законный представитель) ребенка: |  | Отец (законный представитель) ребенка:  |
| фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)  |  | фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)   |
|  |  |  |
| адрес места жительства и (или) адрес места пребывания |  | адрес места жительства и (или) адрес места пребывания |
| адрес (а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) |  | адрес (а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) |

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о потребности ребенка (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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие поступающего или родителя(ей) законного(ых) представителя (ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения поступающего, достигшего возраста 18 лет, или ребенка по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Родной язык 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) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата, подпись матери (законного представителя) ребенка |  | Дата, подпись отца (законного представителя) ребенка |

Согласно ФЗ от 27.07.06 № 152-ФЗ даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата, подпись матери (законного представителя) ребенка: |  | Дата, подпись отца (законного представителя) ребенка |

 При выборе формы получения образования и формы обучения мнение моего ребенка мною учтено.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата, подпись матери (законного представителя) ребенка: |  | Дата, подпись отца (законного представителя) ребенка:  |

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