|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МОБУ СОШ № 4 р.п. Лесогорск  |
|  | Наумовой Алле Витальевне |
|  | от |
|  |  |
|  | (ФИО заявителя) |
|  | Адрес регистрации: |
|  |  |
|  | Адрес проживания: |
|  |  |
|  | Документ, удостоверяющий личность заявителя |
|  |  |
|  |  |
|  | (№, серия, дата выдачи, кем выдан) |
|  | Контактный телефон: |
|  | Электронная почта: |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о зачислении в муниципальную образовательную организацию Иркутской области,**

**реализующую программу общего образования**

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)/меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

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

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи) или паспорт (№, серия, дата выдачи, кем выдан)

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

(адрес регистрации)

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

(адрес проживания)

в \_\_\_\_\_\_\_\_ класс в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ учебном году

Прибыли из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о втором родителе:

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

(адрес регистрации)

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

(адрес проживания)

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

(контактный телефон)

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

(электронная почта)

Сведения о праве внеочередного или первоочередного приема на обучение
в общеобразовательные организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс; при наличии указывается категория)

Сведения о праве преимущественного приема на обучение в общеобразовательные организации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс; при наличии указывается категория)

Сведения о потребности в обучении по адаптированной основной общеобразовательной программе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в случае наличия указывается вид адаптированной программы)

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 РФ, в том числе русского языка как родного языка)

Государственный язык республики Российской Федерации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики РФ)

С Уставом, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии
на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся общеобразовательной организации ознакомлен(а).

Решение прошу направить:

* на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа
по почте;
* на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа
в МФЦ;
* на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа при личном обращении в Организацию;
* в электронной форме (документ на бумажном носителе, преобразованный
в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов) посредством электронной почты.

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)

Согласна/Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)

СОГЛАСИЕ

Я (ФИО полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года,

(кем выдан)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

являюсь матерью (отцом, законным представителем) ученика(цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р.

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ МОЕГО РЕБЕНКА, которое включает:

- психологическую диагностику;

- участие ребенка в развивающих занятиях;

- консультирование родителей и учащегося (по желанию);

- посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий (при необходимости).

Ознакомлен, что психолог обязуется:

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);

- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (законными представителями).

Ознакомлен, что конфиденциальность может быть нарушена в ситуациях, о которых я буду информирован(а), если:

1) ребенок сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам;

2) ребенок сообщит о жестоком обращении с ним или другими;

3) материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

В случае неправомерного использования предоставленных мною ПД или необходимости отказаться от психологического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов) я оставляю за собой право отозвать письменным заявлением свое согласие.

Данное согласие действует с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года на весь период обучения моего ребенка в МОБУ СОШ № 4 р.п. Лесогорск.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО давшего согласие)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_