**Форма заявления о приеме в школу.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  |  |  | Директору ГОУ РК «С(К)Ш № 40» г. Сыктывкара Н.В. Пьянковой |
|  |  |  |  |

Данные заявителя

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия Имя Отчество |  |
| Дата рождения |  |

Адрес места жительства

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Индекс |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |

Адрес места регистрации

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Индекс |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Контактные данные  |  |
|  |

 ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего(ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата и место рождения ребенка)

в \_\_\_\_\_\_\_ класс ГОУ РК «С(К)Ш № 40» г. Сыктывкара с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма обучения – очная, очно-заочная, заочная (нужное подчеркнуть)

К заявлению прилагаю следующие документы (копии):

1. Свидетельства о рождении ребенка или паспорта

2. Заключение ПМПК с рекомендациями по обучению

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, адаптированными основными образовательными программами, реализуемыми школой, правами и обязанностями обучающихся, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

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

 Дата Подпись / ФИО

Согласен(а) на обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

 Дата Подпись / ФИО

Даю согласие на обучение по адаптированной программе образовательной моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Дата Подпись / ФИО