

## ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ ВО 2-9 КЛАССЫ

КУДА: Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области основная общеобразовательная школа пос.Пионерский муниципального района Шигонский Самарской области  
КОМУ: Директору Марочкиной Надежде Ивановне

От \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
Сведения о документе, удостоверяющем личность/  
подтверждающем статус законного представителя

\_\_\_\_\_  
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Телефон: \_\_\_\_\_

Прошу зачислить в \_\_\_ класс ГБОУ ООШ пос.Пионерский на обучение моего сына (мою дочь)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество - при наличии)

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Место рождения ребенка \_\_\_\_\_

Сведения о свидетельстве о рождении или ином документе, удостоверяющем личность ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, серия, номер)

Адрес места жительства ребенка \_\_\_\_\_

Сведения об адресе регистрации по месту жительства/пребывания ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
наименование и реквизиты документа, подтверждающего указанные сведения

**Родитель (законный представитель) ребенка:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество - при наличии)

**Адрес места жительства родителя (законного представителя):** \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

**Родитель (законный представитель) ребенка:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество - при наличии)

**Адрес места жительства родителя (законного представителя):** \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации:

\_\_\_\_\_

(предъявляют родители (законные представители) детей, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства)

Способы информирования заявителя:

Почта (с указанием индекса): \_\_\_\_\_

Электронная почта (E-mail): \_\_\_\_\_

Я проинформирован (а) о том, что ОО не несет ответственности за неполучение извещений заявителем в случае непредоставления заявителем сведений об изменении адреса (почтового, электронного), номера телефона заявителя, за действия третьей стороны, не зависящие от ОО.

Право на вне/первоочередное предоставление места для ребенка в ОО (льгота, подтверждается документом)

\_\_\_\_\_ (основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов )

Я согласен (на), что в случае неподтверждения наличия льготы ребенок будет рассматриваться при зачислении как не имеющий льготы.

Образовательная программа:

- основная общеобразовательная программа начального общего, основного общего образования  
нужное подчеркнуть
- адаптированная основная общеобразовательная программа

Я, руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ наименование психолого-медико-педагогической комиссии

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ , даю свое согласие на обучение моего ребенка по адаптированной основной общеобразовательной программе.

Иные сведения и документы: \_\_\_\_\_

Выбор языка образования по образовательным программам начального общего и основного общего образования: русского языка как родного языка;  
иное \_\_\_\_\_

С уставом ГБОУ ООШ пос.Пионерский, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Дата и время подачи заявления: \_\_\_\_\_

Подпись заявителя: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)