

Муниципальное общеобразовательное бюджетное учреждение  
средняя общеобразовательная школа № 11  
имени Героя России Игоря Валерьевича Марьенкова  
города Лабинска Лабинский район

**ПРИКАЗ**

От 24 сентября 2020г.

№ 210/01-02

г. Лабинск

**Об утверждении формы заявления о приеме в школу**

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, правилами приема в образовательную организацию, на основании Приказа Министерства просвещения РФ от 2 сентября 2020 г. № 458 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», п р и к а з ы в а ю:

2. Утвердить следующую форму заявления о приеме в школу:

Учетный номер \_\_\_\_\_

Директору  
МОБУ СОШ № 11 им. Героя России  
И.В. Марьенкова города Лабинска  
Яблоневой Галине Викторовне

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ проживающей (его) по адресу:

заявление

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_ класс моего ребёнка

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать (ФИО полностью) \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

адрес эл. почты \_\_\_\_\_

Отец (ФИО полностью) \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

адрес эл. почты \_\_\_\_\_

В целях реализации прав, установленных частью 3 статьи 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», на выбор языка, языков образования, выбираю для своего ребенка с учетом мнения ребенка:

язык образования \_\_\_\_\_ ЯЗЫК  
родной язык (учебный предмет) \_\_\_\_\_ ЯЗЫК  
родная литература (учебный предмет) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Подпись

О потребности ребенка или поступающего в обучение 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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Подпись

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания \_\_\_\_\_  
при оказании муниципальной услуги.

\_\_\_\_\_  
Подпись

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учеников МОБУ СОШ № 11 им. Героя России И.В. Марьенкова г. Лабинска, ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
Подпись

Прилагаю к заявлению следующие документы:

1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

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

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
ФИО

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
ФИО

Директор МОБУ СОШ №11  
им. Героя России И.В.Марьенкова  
г. Лабинска Лабинского района



Г.В.Яблонева