

Директору государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области «Школа-интернат № 111 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья городского округа Самара» Соловых Светлане Викторовне

Заявителя (родителя/законного представителя):

\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество (полностью)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс для обучения по адаптированной основной общеобразовательной программе для детей с ограниченными возможностями здоровья с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. и сообщаю следующие сведения:

#### 1. Сведения о ребенке

Фамилия: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:

Тип документа: \_\_\_\_\_

Серия: \_\_\_\_\_

Номер: \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_

Номер актовой записи \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

#### 2. Сведения о заявителе

Родитель/законный представитель/лицо действующее от имени законного представителя:

Тип родства: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:

Тип документа: \_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_ Номер: \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_

Код подразделения \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

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

#### 3. Второй родитель /законный представитель( при наличии)

Тип родства: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:

Тип документа: \_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_ Номер: \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_

Код подразделения \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

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

#### 4. Параметры обучения

Язык образования: \_\_\_\_\_

Родной язык из числа языков народов РФ: \_\_\_\_\_

- Есть потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий
- Согласен на обучение по адаптированной образовательной программе

#### 5. Право на внеочередное/первоочередное зачисление (наименование льготы):

\_\_\_\_\_

#### 6. Наличие преимущественного права на зачисление \_\_\_\_\_

Да/нет

Фамилия, имя, отчество брата/сестры ребенка, обучающихся в данной образовательной организации \_\_\_\_\_

#### Заявитель ознакомлен(а):

- С уставом образовательной организации (учреждения)
- Со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности
- Со свидетельством о государственной аккредитации
- С образовательными программами
- С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ « О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем запросе и прилагаемых документах, с целью выдачи мне необходимой информации. Согласие действует в течение всего срока обучения в Учреждении со дня подписания настоящего заявления. Мне известно, что данное согласие может быть отозвано мною в письменной форме.

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

Также даю согласие на медико-психолого-педагогическое сопровождение ребенка специалистами школы, оказание экстренной медицинской помощи.

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

#### Заявителем предоставлены следующие документы:

- заключение городской (областной) психолого-медико-педагогической комиссии (оригинал)
- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);
- свидетельство о рождении ребенка;
- свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (Форма №8);
- свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (Форма №3);
- документ, подтверждающий наличие льгот;
- документ, подтверждающий установление опеки или попечительства ( при наличии);

иные документы

Дата, время \_\_\_\_\_ Подпись специалиста ОУ \_\_\_\_\_

Расписку о приеме документов № \_\_\_\_\_ получил(а) « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /