

Приложение № 2  
к Административному регламенту  
предоставления муниципальной услуги  
"Зачисление в образовательную  
организацию"

\_\_\_\_\_ (ФИО руководителя)

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о приеме на обучение**

Прошу зачислить ребенка, родителем (законным представителем) которого я  
являюсь, в \_\_\_ класс и сообщаю следующие сведения:

1) сведения о ребенке:

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

дата рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ;

2) сведения о родителях (законных представителях):

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

номер телефона: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

номер телефона: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_ ;

3) право приема в муниципальную образовательную организацию во внеочередном, первоочередном порядке или преимущественного приема (указывается при наличии) \_\_\_\_\_;

4) потребность ребенка или поступающего в обучении 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 (указывается при наличии) \_\_\_\_\_ (да/нет);

5) согласие родителя(ей) законного(ых) представителя(ей) ребенка/согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_ (да/нет)

\_\_\_\_\_;  
(подпись)

6) номер, дата и время регистрации заявления \_\_\_\_\_.  
С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_.  
(подпись)

С правилами приема в муниципальную образовательную организацию ознакомлен(а): \_\_\_\_\_.

(подпись)

В ходе реализации образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования прошу использовать

\_\_\_\_\_ язык образования \_\_\_\_\_.

(подпись)

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации \_\_\_\_\_ (в соответствии со статьей 14 части 6 Федерального закона от 29 февраля 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и локальным нормативным актом муниципальной образовательной организации язык образования - русский)

\_\_\_\_\_.  
(подпись)

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

\_\_\_\_\_.  
(подпись)

\_\_\_\_\_ (дата)