Регистрационный номер Директору

МАОУ «Лицей № 6»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Д.Поляковой

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

И.О. Фамилия родителей (законных представителей)

проживающего(ей) по адресу:

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

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

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

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**заявление**

Прошу принять в \_\_\_\_\_\_ класс МАОУ «Лицей № 6» моего ребенка:

Фамилия, имя, отчество

Дата рождения

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

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

Телефон, электронная почта (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (*нужное подчеркнуть*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучении в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка – инвалида) в соответствии с ИПР, согласие родителей на данное обучение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Изучаемый родной язык из числа языков народов России **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Профиль обучения (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о родителях**

**Отец:**

Фамилия, имя, отчество

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

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

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер (-а) телефона (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Мать:**

Фамилия, имя, отчество

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

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

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер (-а) телефона (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие документы:

1.

2.

3.

4.

**Ознакомлен с учредительными документами и локальными нормативными актами:**

Устав МАОУ «Лицей № 6» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Лицензия на осуществление образовательной деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Свидетельство о государственной аккредитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Образовательная программа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Локальными актами, регламентирующими организацию и

осуществление образовательной деятельности, права и обязанности

учащегося (на сайте) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка (в соответствии со статьёй 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных»)

Даю согласие на привлечение моего ребенка

к общественно-полезному труду в школе *(подчеркните*) да/нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись, дата)*

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы принял:

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

(должность) (подпись, Ф.И.О.) (дата)