

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Место регистрации

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Дата, время \_\_\_\_\_

Прошу принять моего ребенка (ФИО полностью) \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ класс бюджетного общеобразовательного учреждения города Омска «Средняя общеобразовательная школа №53» с \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года.

### 1. Сведения о ребенке:

дата рождения: \_\_\_\_\_

сведения об адресе по месту жительства/пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

Родной язык: \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_

Изучал (а) \_\_\_\_\_ язык, второй язык \_\_\_\_\_

### 2. Сведения о родителях:

Мать (ФИО): \_\_\_\_\_

Адрес места жительства/пребывания: \_\_\_\_\_

Телефон, адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Отец (ФИО): \_\_\_\_\_

Адрес места жительства/пребывания: \_\_\_\_\_

Телефон, адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

3. Внеочередное, первоочередное или преимущественное право на предоставление места для ребенка в бюджетное общеобразовательное учреждение города Омска «Средняя общеобразовательная школа №53» подтверждается документом:

\_\_\_\_\_

основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов

Я согласен (а), что в случае не подтверждения наличия льготы ребенок будет рассматриваться при зачислении как не имеющий льгот.

### 4. Образовательная программа:

4.1. основная образовательная программа \_\_\_\_\_ общего образования;

4.2. адаптированная образовательная программа \_\_\_\_\_ общего образования и (или) создание 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

\_\_\_\_\_

основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов

Я, руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

---

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. №\_\_ даю свое согласие на обучение моего ребенка на адаптированной образовательной программе.

5. В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка.

6. Иные сведения и документы (приложение):

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего;
- копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя;
- копия документа, подтверждающего установления опеки или попечительства (при необходимости)
- копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае прием на обучения ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательными программам начального общего образования);
- копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);
- аттестат об основном общем образовании (оригинал) (для поступающих в 10-11 классы).

7. С Уставом бюджетного общеобразовательного учреждения города Омска «Средняя общеобразовательная школа №53», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (на).

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
ФИО заявителя

подпись лица, ответственного за прием заявлений и документов от граждан  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
ФИО

---