

Регистрационный № \_\_\_\_\_  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  
Зачислить в \_\_\_\_\_ класс

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  
Директор \_\_\_\_\_ Л.Ю. Оганесова

Директору МБОУ ООШ № 32 им. И.С. Исакова хутор  
Островская Щель  
Оганесовой Людмиле Юрьевне  
гр. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителей /законных представителей/полностью)

### заявление.

Прошу зачислить в порядке перевода из

моего ребенка

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

дата рождения \_\_\_\_\_,  
адрес места регистрации ребенка:

\_\_\_\_\_  
адрес места пребывания (жительства) ребенка: \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ класс по \_\_\_\_\_ форме обучения.  
(очной, надомной)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Отец (законный представитель) ребенка

Мать (законный представитель) ребенка

\_\_\_\_\_  
фамилия

\_\_\_\_\_  
фамилия

\_\_\_\_\_  
имя, отчество  
(последнее – при наличии)

\_\_\_\_\_  
имя, отчество  
(последнее – при наличии)

Адрес места регистрации: \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации: \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания (жительства): \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания (жительства): \_\_\_\_\_

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

(указывается при наличии)

Право преимущественного приема **имеется /отсутствует** (нужное подчеркнуть) в связи с обучением в \_\_\_\_\_ классе \_\_\_\_\_ его (её) сестры (брата) \_\_\_\_\_, проживающего (-ей) с ним(с ней) в одной семье и имеющего (-ей) общее место жительства.

Уведомляю о потребности моего ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии. \_\_\_\_\_.

(да/нет)

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе МБОУ ООШ № 32 им. И.С. Исакова хутор Островская Щель \_\_\_\_\_.  
(да/нет)

\_\_\_\_\_ *подпись*

\_\_\_\_\_ *расшифровка*

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка, поступающего в \_\_\_\_\_-й класс, обучение на русском и изучение родного \_\_\_\_\_  
(указать язык обучения)  
языка и литературного чтения на родном \_\_\_\_\_ языке.  
(указать язык обучения)

\_\_\_\_\_ *подпись*

\_\_\_\_\_ *расшифровка*

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

\_\_\_\_\_ *подпись*

\_\_\_\_\_ *расшифровка*

Даю согласие МБОУ ООШ № 32 им. И.С. Исакова хутор Островская Щель на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

\_\_\_\_\_ *подпись*

\_\_\_\_\_ *расшифровка*

К заявлению прилагаются документы:

1. Копия паспорта родителя (законного представителя) ребенка \_\_\_\_\_ л. \_\_\_\_\_ экз.
2. Копия свидетельства о рождении ребенка \_\_\_\_\_ л. \_\_\_\_\_ экз.
3. копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства (по месту пребывания) \_\_\_\_\_ л. \_\_\_\_\_ экз.
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *дата*

\_\_\_\_\_ *подпись*

\_\_\_\_\_ *расшифровка*



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 11658132350595754882249227326788119953424451008

Владелец Оганесова Людмила Юрьевна

Действителен с 09.12.2024 по 09.12.2025