Директору МАОУ «СОШ №60 социальной адаптации детей- инвалидов» г. Улан-Удэ

Цыденовой Любовь Владимировне

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителей, законных представителей ребенка),

проживающих по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Место регистрации (прописка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Паспортные данные: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(когда, наименование органа, выдавшего паспорт)

№ тел.: дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Папа- сот. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_раб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мама- сот. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ раб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заявление**

Прошу зачислить моего(мою) сына(дочь)

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

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

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

(место рождения ребенка)

в МАОУ СОШ №60 в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс.

Имеем право на:

* Внеочередной прием (указать основание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Первоочередный прием (указать основание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Преимущественный прием (указать основание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Прошу организовать обучение на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке. (В случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)
* Прошу организовать изучение родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка. (В случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка).
* Прошу организовать изучение государственного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- языка республики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (В случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации).

Обучение **в группе**\ **на дому** (нужное подчеркнуть)

Обучение по программе (нужное подчеркнуть)

* **Основная общеобразовательная программа начального общего образования**
* **Адаптированная** основная общеобразовательная программа **начального общего образования для обучающихся с задержкой психического развития**
* **Адаптированная** основная общеобразовательная программа **начального общего образования для обучающихся с расстройствами аутистического спектра**
* **Адаптированная** основная общеобразовательная программа **начального общего образования для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата**
* **Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)**
* **Основная общеобразовательная программа основного общего образования**
* **Адаптированная** основная общеобразовательная программа **основного общего образования для обучающихся с задержкой психического развития**
* **Адаптированная** основная общеобразовательная программа **основного общего образования для обучающихся с расстройствами аутистического спектра**
* **Адаптированная** основная общеобразовательная программа **основного общего образования для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата**
* **Основная общеобразовательная программа среднего общего образования**
* **Адаптированная** основная общеобразовательная программа **среднего общего образования для обучающихся с задержкой психического развития**
* **Адаптированная** основная общеобразовательная программа **среднего общего образования для обучающихся с расстройствами аутистического спектра**
* **Адаптированная** основная общеобразовательная программа **среднего общего образования для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата**

***Даю согласие / не даю согласие*** *на обучение (Ф.И.О ребенка, дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*по адаптированной основной общеобразовательной программе*

*(подпись\ расшифровка)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Форма обучение **очная \ очно-заочная** (нужное подчеркнуть)

Форма получения образования **в организации**\ **вне организации (в форме семейного образования)** (нужное подчеркнуть)

**Основной диагноз ребенка**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Сопутствующий диагноз ребёнка**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Инвалидность засвидетельствована до** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Дополнительные сведения:*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |
| --- | --- |
| С уставом ОО ознакомлен(а) | (подпись) |
| С лицензией на осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а) | (подпись) |
| Со свидетельством о государственной аккредитации ознакомлен(а) | (подпись) |
| С образовательными программами ознакомлен(а) | (подпись) |
| С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной, права и обязанности, обучающихся деятельности ознакомлен(а) | (подпись) |
| Согласен(а) на обработку персональных данных | (подпись) |

**К заявлению прилагаю следующие документы:**

* Копия свидетельства о рождении
* Копия свидетельства о регистрации по месту жительства ребенка
* Копия справки МСЭ№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Копия ИПР
* Заключение ВКК №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Заключение РПМПК № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Медицинская карта (форма № 026/У)
* копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего;
* копия свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования ребенка в государственную или муниципальную образовательную организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра);
* копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);
* копии документов, подтверждающих право внеочередного, первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам или преимущественного приема на обучение по образовательным программам основного общего и среднего общего образования, интегрированным с дополнительными общеразвивающими программами, имеющими целью подготовку несовершеннолетних граждан к военной или иной государственной службе, в том числе к государственной службе российского казачества;
* аттестат об основном общем образовании (при поступлении в 10, 11 классы);
* документ, подтверждающий родство заявителя(ей) (или законность представления прав ребенка) (для иностранных граждан и лиц без гражданства);
* документ, подтверждающий право ребенка на пребывание в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства);
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;.

**Даю согласие \ не даю согласие** на соблюдение Правил внутреннего распорядка

(нужное подчеркнуть)

Дата подачи заявления Подпись / расшифровка подписи

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**Согласие на обработку персональных данных**

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.06 №152-ФЗ «О персональных данных», иными нормативно-правовыми актами, действующими на территории РФ **даю согласие** МАОУ СОШ №60 на обработку персональных данных: *данные свидетельства о рождении ребенка: Ф.И.О., дата рождения; сведения о месте обучения ребенка, результаты обучения , результаты участия в конкурсах, олимпиадах и т.п.; паспортные данные родителей (законных представителей); сведения о родителях(законных представителях):дата рождения, место работы, адрес проживания, сведения о семейном положении, составе семьи; сведения из медицинской карты ребенка, заключения врачей: справка МСЭ, ВКК, педагогические характеристики на обучающегося, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка; иные персональные данные, сообщаемые субъектом персональных данных.*

Я даю согласие на использование персональных данных моего ребенка в целях оказания образовательных услуг.

Данное согласие действует на период времени обучения ребенка в МАОУ СОШ №60.

Я подтверждаю, что, подписывая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь

Дата

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 г. Подпись\ расшифровка подписи

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