|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  | ДиректоруМБОУ «Мондинская СОШ»Т.В.ЛопсоновойФамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*родителя (законного представителя) ребёнка*Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,Адрес фактического места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**Прошу принять на обучение в \_\_\_ **класс** МБОУ «Мондинская СОШ»с «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. моего ребенка, нуждающегося в индивидуальном обучении на дому (справки прилагаются) **Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***ребенка*Дата рождения ребенка «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года, место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес фактического проживания ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2**. Сведения о родителях (законных представителях):**Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. отца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3**.** С документами, регламентирующими деятельность МБОУ «Мондинская СОШ» (Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, аккредитацией, локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен (а):  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в целях реализации прав на обучение и воспитание по основным и дополнительным программам и заключения договора между участниками образовательных отношений в течение срока воспитания и обучения моего ребёнка. «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5.Выбираю языком образования для обучения по образовательным программам МБОУ «Мондинская СОШ» - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_язык, в том числе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, как родной язык.  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_6. **К заявлению прилагаю документы:**Копия свидетельства о рождении ребенкаКопия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства на закрепленной территории или справка о месте регистрации ребёнка. Копия паспорта родителя (законного представителя).Медицинское заключение (карту) об отсутствии противопоказаний для посещения ребѐнком ОУ; Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |