**Образец заявления о приёме в МБОУ «Малокалмашинская СОШ»**

**Примерная форма заявления родителей (законных представителей)**

**о приеме в общеобразовательную организацию**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Директору ***МБОУ «Малокалмашинская СОШ»*** | | | |
|  |  | (наименование организации) | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  | (Фамилия И.О. директора) | | | |
|  |  | Родителя (законного представителя) - матери | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  | (Фамилия Имя Отчество) | | | |
|  |  | проживающей по адресу: | |  | |
|  |  |  | | | |
|  |  | Контактный телефон: |  | | |
|  |  | Адрес электронной почты: | | |  |
|  |  |  | | | |
|  |  | Родителя (законного представителя) - отца | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  | (Фамилия Имя Отчество) | | | |
|  |  | проживающего по адресу: | |  | |
|  |  |  | | | |
|  |  | Контактный телефон: |  | | |
|  |  | Адрес электронной почты: | | |  |
|  |  |  | | | |

**заявление.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Я, | | | | | | | | | |
| (фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)) | | | | | | | | | | | |
| паспорт | |  | | | | | выдан |  | | | |
|  | | (серия, номер) | | | | |  | (кем выдан) | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| « » | | | | г., являясь родителем (законным представителем) | | | | |  | | |
| (дата выдачи) | | | | (нужное подчеркнуть) | | | | | (фамилия, имя, отчество ребенка) | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| прошу принять моего ребенка (сына, дочь) | | | | | | |  | | года рождения, | | |
| (нужное подчеркнуть) | | | | | | | (дата рождения) | |  |  |  |
| зарегистрированного по адресу | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| фактически проживающего по адресу | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| в |  | | класс Вашей общеобразовательной организации. | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | Окончил(а) | | - | классов общеобразовательной организации | | | | | | - | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | (наименование организации) | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | (наименование населенного пункта) | | | | |
|  | Имеет право внеочередного, первоочередного приема в общеобразовательную | | | | | | | | | | |
| организацию | | в связи с | | - | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | Имеет право преимущественного приема в Вашу общеобразовательную организацию в | | | | | | | | | | |
| связи с обучением в | | | - | классе | - | | | | | | |
|  |  |  |  |  | (фамилия, имя, отчество полнородного/неполнородного брата/сестры) | | | | | | |
| фактически проживающего по адресу | | | | | - | | | | | | |
|  | Имеет потребность в обучении по адаптированной образовательной программе | | | | | | | | | | - |
|  | | | | | | | | | | | |
| (указать какой именно в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) | | | | | | | | | | | |
| в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии от | | | | | | | | | | - | |
| № | - | | , выданным | | - | | | | | | |
|  |  |  |  |  | (указать какой именно комиссией выдано заключение) | | | | | | |
| и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося | | | | | | | | | | | |
| с ограниченными возможностями здоровья (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в | | | | | | | | | | | |
| соответствии с индивидуальной программой реабилитации от | | | | | | | | - | | № | - |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Даю согласие на обучение моего ребенка на обучение по указанной выше | | | | | | | | | | |
| адаптированной образовательной программе | | | | | | - | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | (подписи родителей) | | | | | |
|  | Даю согласие на мое обучение по указанной выше адаптированной образовательной | | | | | | | | | | |
| программе | | - | | | | | |  |  |  |  |
|  |  | (подпись обучающегося, достигшего возраста 18 лет) | | | | | |  |  |  |  |
|  | Даю согласие на | | |  | | | язык образования (в случае получения | | | | |
| образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на | | | | | | | | | | | |
| иностранном языке). | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Прошу организовать для моего ребенка изучение предметов предметных областей | | | | | | | | | | |
| «Родной язык и литературное чтение на родном языке» и «Родной язык и родная литература» | | | | | | | | | | | |
| на родном | |  | | языке на период обучения в общеобразовательной организации. | | | | | | | |
|  | С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со | | | | | | | | | | |
| свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся | | | | | | | | | | | |
| ***МБОУ «Малокалмашинская СОШ»*** | | | | | | | | | | ознакомлен(а) | |
| (наименование организации) | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  |  |
| (подпись, | | | | расшифровка) | | | | | |  |  |
|  | Даю согласие на обработку его персональных данных | | | | | | | ***Муниципальному*** | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | (полное наименование организации) | | | |
| ***бюджетному общеобразовательному учреждению « Малокалмашинская средняя общеобразовательная школа»*** | | | | | | | | | | | |
| (место нахождения: ***427912, УР, Каракулинский район, д.Малые Калмаши, ул.Гагарина, д.4*** | | | | | | | | | | | |
| (индекс, местонахождение организации) | | | | | | | | | | | |
| с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения Обучающимся образовательных программ, а также хранения в архивах данных об этих результатах:  1. На сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение, в том числе с помощью средств автоматизации, своих персональных данных и персональных данных своего ребенка:  - фамилия, имя, отчество;  - год, месяц, дата рождения;  - адрес;  - паспортные данные;  - место жительства;  - сведения об образовании;  - и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами общеобразовательной организации.  2. На передачу своих персональных данных третьим лицам в соответствии с действующим законодательством и заключаемыми договорами.  3. На включение в общедоступные источники персональных данных следующие сведения: Ф.И.О., дата рождения, класс обучения, образовательная программа.  4. Использование видео- и фотосъемок, произведенных во время учебно-воспитательного процесса. Опубликование на сайте школы следующих данных: дня рождения, результатов участия в различных конкурсах, фестивалях, смотрах, конференциях и т.д.  Обработка персональных данных осуществляется в целях:  - организации приема в общеобразовательную организацию;  - обеспечения учебного процесса;  - получения документов об образовании, а также их копий и дубликатов обучающегося;  - подтверждения третьим лицам факта обучения в общеобразовательной организации;  - сообщения третьим лицам сведений об успеваемости, а также сведений о занятости и трудоустройстве обучающихся и выпускников общеобразовательной организации;  - в иных целях, предусмотренных законодательством. | | | | | | | | | | | |
| Свое согласие я даю на срок с момента обработки персональных данных до передачи их в архив.  Я уведомлен общеобразовательной организацией о праве на отзыв моего согласия на обработку персональных данных обучающегося, путем подачи личного заявления на имя директора школы или иного уполномоченного им лица. В этом случае общеобразовательная организация прекращает обработку персональных данных и уничтожает персональные данные в срок, не превышающий семи рабочих дней с даты поступления моего отзыва.  С действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами общеобразовательной организации в области защиты персональных данных я ознакомлен. | | | | | | | | | | | |

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

(подпись, расшифровка)

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

(подпись, расшифровка)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20***2\_\_*** года

**Примерная форма заявления родителей (законных представителей)**

**о приеме в 1 класс в общеобразовательную организацию**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Директору МБОУ «Малокалмашинская СОШ» | | | |
|  |  | (наименование организации) | | | |
|  |  | Ольшевской И.И. | | | |
|  |  | (Фамилия И.О. директора) | | | |
|  |  | Родителя (законного представителя) - матери | | | |
|  |  | Ивановой Марины Михайловны | | | |
|  |  | (Фамилия Имя Отчество) | | | |
|  |  | проживающей по адресу: | | д.Малые Калмаши, | |
|  |  | ул. Гагарина, д.2 кв.1 | | | |
|  |  | Контактный телефон: | 8 909 909 99 99 | | |
|  |  | Адрес электронной почты: | | |  |
|  |  | Ivanova.mm@yandex.ru | | | |
|  |  | Родителя (законного представителя) - отца | | | |
|  |  | Иванов Иван Иванович | | | |
|  |  | (Фамилия Имя Отчество) | | | |
|  |  | проживающего по адресу: | | д.Малые Калмаши, | |
|  |  | ул. Гагарина, д.2 кв.1 | | | |
|  |  | Контактный телефон: | 8 909 909 90 90 | | |
|  |  | Адрес электронной почты: | | |  |
|  |  | Ivanov.ii@yandex.ru | | | |

**заявление.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Я, Иванова Марина Михайловна | | | | | | | | | |
| (фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)) | | | | | | | | | | | |
| паспорт | | 9999 999999 | | | | | выдан | Первомайским РОВД | | | |
|  | | (серия, номер) | | | | |  | (кем выдан) | | | |
| городаИжевска | | | | | | | | | | | |
| « 9 » 09.1999 | | | | г., являясь родителем (законным представителем) | | | | | Иванова | | |
| (дата выдачи) | | | | (нужное подчеркнуть) | | | | | (фамилия, имя, отчество ребенка) | | |
| Михаила Ивановича | | | | | | | | | | | |
| прошу принять моего ребенка (сына, дочь) | | | | | | | 19.09.2016 | | года рождения, | | |
| (нужное подчеркнуть) | | | | | | | (дата рождения) | |  |  |  |
| зарегистрированного по адресу | | | | | д.Малые Калмаши, ул. Гагарина, д.2 кв.1 | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| фактически проживающего по адресу | | | | | | д.Малые Калмаши, ул. Гагарина, д.2 кв.1 | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| в | 1 | | класс Вашей общеобразовательной организации. | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | Окончил(а) | | - | классов общеобразовательной организации | | | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | (наименование организации) | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | (наименование населенного пункта) | | | | |
|  | Имеет право внеочередного, первоочередного приема в общеобразовательную | | | | | | | | | | |
| организацию | | в связи с | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | Имеет право преимущественного приема в Вашу общеобразовательную организацию в | | | | | | | | | | |
| связи с обучением в | | |  | классе |  | | | | | | |
|  |  |  |  |  | (фамилия, имя, отчество полнородного/неполнородного брата/сестры) | | | | | | |
| фактически проживающего по адресу | | | | |  | | | | | | |
|  | Имеет потребность в обучении по адаптированной образовательной программе | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| (указать какой именно в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) | | | | | | | | | | | |
| в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии от | | | | | | | | | |  | |
| № |  | | , выданным | | Центральным ПМПК | | | | | | |
|  |  |  |  |  | (указать какой именно комиссией выдано заключение) | | | | | | |
| и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося | | | | | | | | | | | |
| с ограниченными возможностями здоровья (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в | | | | | | | | | | | |
| соответствии с индивидуальной программой реабилитации от | | | | | | | |  | | № |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Даю согласие на обучение моего ребенка на обучение по указанной выше | | | | | | | | | | |
| адаптированной образовательной программе | | | | | |  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | (подписи родителей) | | | | | |
|  | Даю согласие на мое обучение по указанной выше адаптированной образовательной | | | | | | | | | | |
| программе | | - | | | | | |  |  |  |  |
|  |  | (подпись обучающегося, достигшего возраста 18 лет) | | | | | |  |  |  |  |
|  | Даю согласие на | | | русский | | | язык образования (в случае получения | | | | |
| образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на | | | | | | | | | | | |
| иностранном языке). | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Прошу организовать (не организовывать) для моего ребенка изучение предметов предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке» | | | | | | | | | | |
| и «Родной язык и родная литература» на родном | | | | | | | | | | | |
| русском | | | | языке на период обучения в общеобразовательной организации. | | | | | | | |
|  | С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со | | | | | | | | | | |
| свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся | | | | | | | | | | | |
| МБОУ «Малокалмашинская СОШ» | | | | | | | | | | ознакомлен(а) | |
| (наименование организации) | | | | | | | | | |  | |
| подпись мамы | | | |  | | | | | |  |  |
| (подпись, | | | | расшифровка) | | | | | |  |  |
|  | Даю согласие на обработку его персональных данных | | | | | | | Муниципальному | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | (полное наименование организации) | | | |
| бюджетному общеобразовательному учреждению «Малокалмашинская средняя общеобразовательная школа» | | | | | | | | | | | |
| (место нахождения: 427912, УР, Каракулинский район, д.Малые Калмаши, ул.Гагарина, д.4 | | | | | | | | | | | |
| (индекс, местонахождение организации) | | | | | | | | | | | |
| с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения Обучающимся образовательных программ, а также хранения в архивах данных об этих результатах:  1. На сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение, в том числе с помощью средств автоматизации, своих персональных данных и персональных данных своего ребенка:  - фамилия, имя, отчество;  - год, месяц, дата рождения;  - адрес;  - паспортные данные;  - место жительства;  - сведения об образовании;  - и прочие сведения, предусмотренные действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами общеобразовательной организации.  2. На передачу своих персональных данных третьим лицам в соответствии с действующим законодательством и заключаемыми договорами.  3. На включение в общедоступные источники персональных данных следующие сведения: Ф.И.О., дата рождения, класс обучения, образовательная программа.  4. Использование видео- и фотосъемок, произведенных во время учебно-воспитательного процесса. Опубликование на сайте школы следующих данных: дня рождения, результатов участия в различных конкурсах, фестивалях, смотрах, конференциях и т.д.  Обработка персональных данных осуществляется в целях:  - организации приема в общеобразовательную организацию;  - обеспечения учебного процесса;  - получения документов об образовании, а также их копий и дубликатов обучающегося;  - подтверждения третьим лицам факта обучения в общеобразовательной организации;  - сообщения третьим лицам сведений об успеваемости, а также сведений о занятости и трудоустройстве обучающихся и выпускников общеобразовательной организации;  - в иных целях, предусмотренных законодательством. | | | | | | | | | | | |
| Свое согласие я даю на срок с момента обработки персональных данных до передачи их в архив.  Я уведомлен общеобразовательной организацией о праве на отзыв моего согласия на обработку персональных данных обучающегося, путем подачи личного заявления на имя директора школы или иного уполномоченного им лица. В этом случае общеобразовательная организация прекращает обработку персональных данных и уничтожает персональные данные в срок, не превышающий семи рабочих дней с даты поступления моего отзыва.  С действующим законодательством и локальными нормативно-правовыми актами общеобразовательной организации в области защиты персональных данных я ознакомлен. | | | | | | | | | | | |

подпись мамы Иванова М.М.

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

(подпись, расшифровка)

подпись папы Иванов И.И.

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

(подпись, расшифровка)

«\_01\_» \_\_\_апреля\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202 \_\_года