|  |  |
| --- | --- |
| Регистрация заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ год | Директору МБОУ Ковылкинской СОШродителя (законного представителя)Фамилия *Радченко*Имя *Ольги*Отчество *Анатольевны* |

*ОБРАЗЕЦ*

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу принять моего ребенка в 1 класс МБОУ Ковылкинской СОШ

Фамилия, имя, отчество

(последнее-при наличии) ребенка *Радченко Антона Викторовича*

Дата рождения ребенка: *27.09.1994г.*

Адрес регистрации ребенка: *347078, Ростовская область, Тацинский район, х.Ковылкин, ул.Мира, 54а*

Адрес проживания ребенка: *347078, Ростовская область, Тацинский район, х.Ковылкин, ул.Мира, 54а*

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать ребенка: *Радченко Ольга Анатольевна*

Адрес регистрации родителя (законного представителя):

*347078, Ростовская область, Тацинский район, х.Ковылкин, ул.Мира, 54а*

Адрес проживания родителя (законного представителя):

*347078, Ростовская область, Тацинский район, х.Ковылкин, ул.Мира, 54а*

Контактный телефон: 89185624970 e-mail :*puzanowaolia@yandex.ru*

Отец ребенка: *Радченко Виктор Викторович*

Адрес регистрации родителя (законного представителя):

*347078, Ростовская область, Тацинский район, х.Ковылкин, ул.Мира, 54а*

Адрес проживания родителя (законного представителя):

 *347078, Ростовская область, Тацинский район, х.Ковылкин, ул.Мира, 54а*

Контактный телефон: 89185624972 e-mail : нет

Наличие права первоочередного или преимущественного приема\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имеется ли потребность ребенка в обучении по АОП или в создании специальных условий для обучения *нет*, (да/нет).Если имеется, то даю согласие на обучение по АОП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка)

 В соответствии со статьями 14,44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на *русский язык*

 (указать язык обучения)

языке; на получение образования народном языке из числа языков народов Российской Федерации: *русский*

 (указать язык обучения)

 С Уставом МБОУ Ковылкинской СОШ, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации МБОУ Ковылкинской СОШ, основными образовательными программами, реализуемыми МБОУ Ковылкинской СОШ., и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

 Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 15-ФЗ «О персональных данных».

 «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. Подпись родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.А.Радченко

 (подпись) (расшифровка)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.В.Радченко

 (подпись) (расшифровка)