Директору МКОУ Половинкинская СОШ

М.Н.Бусовой

от \_\_\_\_Иванова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_Ивана Михайловича\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_п.Половинка\_\_\_\_\_\_

\_ул.Курганская д.5 кв.1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес проживания: \_\_\_ п.Половинка\_\_\_\_

\_ул.Курганская д.5 кв.1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 \_\_паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность

\_\_8068 111111 выдан 01.02.2025 г Кондинским РОВД

(заявителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_+7952222222\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Контактный телефон

\_\_\_\_1polow/@ mail.ru\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Электронная почта

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении в муниципальную образовательную организацию, реализующую программу общего образования на территории Кондинского района

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)/меня **Иванова Сергея**

**Ивановича, 01.01.2002 года рождения**

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

Сведения о родителе: **Иванов Иван Михайлович**

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

**Половинка\_\_ул.Курганская д.5 кв.1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(адрес регистрации, информация о совместной регистрации ребенка по адресу)*

(адрес проживания, информация о проживании ребенка) (заполняется в случае расхождения данных с адресом регистрации)

**+79222222222**

(контактный телефон)

 **1polow/@ mail.ru**

(электронная почта)

Сведения о праве внеочередного или первоочередного приема на обучение в общеобразовательные организации:

(в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс; при наличии указывается категория).

Сведения о праве преимущественного приема на обучение в общеобразовательные организации:

(в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс; при наличии указывается категория)

Сведения о потребности в обучении по адаптированной основной общеобразовательной программе:

(в случае наличия указывается вид адаптированной программы)

Язык образования: **Русский**

(в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации:

(в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Государственный язык республики Российской Федерации:

(в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

Дополнительная информация

(информация, реквизиты документа, указываются по желанию заявителя)

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

Решение прошу направить:

* на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа по почте;
* на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа;
* на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа при личном обращении в Организацию;
* в электронной форме (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов) посредством электронной почты;
* на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа может получить

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

паспортные данные (или данные иного документа)

Дата **01.04.2025** Подпись **И.М.Иванов**

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата **01.04.2025** Подпись **И.М.Иванов**