

Директору \_\_\_\_\_

(образовательная организация)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество директора)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) поступающего)

**Заявление**  
о приеме в образовательную организацию

Прошу зачислить меня в \_\_\_\_\_ класс

Сведения о себе:

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_ Е-mail: \_\_\_\_\_

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: **имеется / не имеется** (нужное подчеркнуть)

Согласие на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе): **согласен(на) / не согласен(на)** (нужное подчеркнуть).

Язык образования (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): \_\_\_\_\_.

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

Согласен(на) на обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Заявление принял: \_\_\_\_\_  
(должность в ОО) (подпись) (расшифровка подписи)

Регистрация заявления:

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ Дата регистрации: \_\_\_\_\_