

Директору МБОУ «Школа-гимназия, детский сад №25»

г. Симферополя

Л.С. Кремпович-Герасименко

родителя (законного представителя)

Фамилия: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_

Отчество: \_\_\_\_\_

Место регистрации (адрес):

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Место проживания (адрес):

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Эл.почта \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий статус законного

Представителя \_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

## **В приказ**

\_\_\_\_\_ Л.С. Кремпович-Герасименко

Зачислен (а) в \_\_\_\_\_ класс

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

## **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс.

*(дата рождения)*

Место регистрации ребенка: \_\_\_\_\_

Место фактического проживания и (или) место пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

*(нужно подчеркнуть, указать статус)*

В соответствии с частью 2 статьи 11 Закона Республики Крым от 06.07.2015 № 131 -ЗРК/2015 «Об образовании в Республике Крым» прошу организовать обучение на \_\_\_\_\_ языке.

Прошу организовать изучение родного \_\_\_\_\_ языка.

Потребность ребенка 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 (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (при необходимости) \_\_\_\_\_

*(указать при наличии потребности)*

Ознакомлен(а) со следующими документами учреждения:

- Устав учреждения,
- Лицензия на осуществление образовательной деятельности,
- Свидетельство о государственной аккредитации.
- Локальные акты

**Своей подписью заверяю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе).**

**Своей подписью заверяю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с действующим законодательством.**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_

*(подпись с расшифровкой фамилии заявителя)*

**К заявлению прилагаются:**

<b>№</b>	<b>Список документов</b>	<b>Подпись</b>
<b>1.</b>	Копия паспорта	
<b>2.</b>	Копия свидетельства о рождении	
<b>3.</b>	Копия свидетельства о рождении (брата , сестры)	
<b>4.</b>	Копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной территории	
<b>5.</b>		
<b>6.</b>		
<b>7.</b>		