**Приложение № 2**

**к приказу № \_\_\_\_ от 25.03.2025.**

|  |  |
| --- | --- |
| №\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025.  номер и дата регистрации заявления  Пр. №\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2025.  о приёме на обучение ребёнка в ОУ | Директору \_\_МБОУ «СОШ № 48» .  *(наименование учреждения)*  Предеиной Е.В. .  *(Ф.И.О. директора)*  родителя (законного представителя)  Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего (ю) сына (дочь)

*фамилия, имя,*

,

*отчество (последнее – при наличии)) (дата рождения ребенка или поступающего)*

*(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребёнка или поступающего)*

на обучение в **\_\_\_\_\_** класс муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения города Кургана «Средняя общеобразовательная школа № 48».

*(наименование учреждения)*

Ф.И.О. (последнее – при наличии), адрес места жительства и (или) места пребывания, адрес электронной почты (при наличии), контактные телефоны (при наличии) родителей (законных представителей) ребёнка

Мать:

Ф.И.О. (последнее – при наличии),

(адрес места жительства и (или) места пребывания),

(адрес электронной почты (при наличии), контактный телефон (при наличии)

Отец:

Ф.И.О. (последнее – при наличии),

(адрес места жительства и (или) места пребывания),

(адрес электронной почты (при наличии) контактный телефон (при наличии)

Уведомляю о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

(нужное подчеркнуть при наличии права)

Уведомляю о потребности моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка)

в обучении по АООП в соответствии с заключением ПМПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(№ заключения и дата)

(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).

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_обучение на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке и

(ФИО ребенка)

изучение родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка и литературного чтения на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

языке. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями учащихся, Правилами внутреннего распорядка для учащихся ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

На обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, с целью приёма ребёнка на обучение согласен (согласна)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

Даю Согласие для прохождения тестирования на знание русского языка (для иностранных граждан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

Перечень представленных документов:

1

2

3

4

5

6

7

8 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_