

Директору Кировского областного  
государственного общеобразовательного  
бюджетного учреждения  
«Средняя школа пгт Подосиновец»  
Логиновскому Николаю Владимировичу

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (последнее – при наличии) заявителя)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства заявителя)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(контактные телефоны, E-mail заявителя)

заявление.

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_  
(прописью) (литера класса при наличии)

Кировского областного государственного общеобразовательного бюджетного  
учреждения «Средняя школа пгт Подосиновец»  
(наименование общеобразовательной организации)

моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка (последнее – при наличии))

1. Дата рождения ребенка «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

2. Место рождения ребенка

3. Свидетельство о рождении (или паспорт) ребенка:

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдано

\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

4. Адрес места жительства ребенка, его родителей (законных  
представителей)

5. Сведения о праве на внеочередное (первоочередное) предоставление места  
ребенку \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ образовательную \_\_\_\_\_ организацию

\_\_\_\_\_  
(указывается при наличии)

6. Сведения о праве преимущественного приема детей, проживающих  
в одной семье и имеющих общее место жительства с их полнородными и  
неполнородными братьями и (или) сестрами, обучающимися в данной  
образовательной организации, усыновленные (удочеренные), дети,  
опекунами (попечителями) которых являются родители (законные

представители) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка

---

(в случае наличия указывается Ф.И.О. (последнее – при наличии) брата  
и (или) сестры, класс обучения)

7. Сведения о потребности ребенка или поступающего в обучение 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

(указывается при наличии)

8. Согласие родителя(ей) законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

9. Мой ребенок изучал \_\_\_\_\_ иностранный язык, \_\_\_\_\_ второй иностранный язык (сведения заполняют родители (законные представители) учащихся 2 – 11 классов).

В случае принятия решения о зачислении или об отказе в приёме прошу информировать меня: по электронной почте: e-mail \_\_\_\_\_ или при личном обращении (указать выбранный способ информирования).

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом образовательной организации, правилами приема в организацию, с образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Подтверждаю согласие на обработку персональных данных и персональных данных моего ребенка, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации \_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Дата подачи заявления «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

---

(Ф.И.О. (последнее – при наличии) заявителя)

---

(подпись заявителя)