

Директору МОУ СШ № 1 р.п.Новоспасское
Ульяновской области
Головченко Г.В.
родителя (законного представителя)
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

Заявление № _____

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс и сообщаю следующие сведения:

- **Сведения о ребенке**
 - Фамилия, Имя, Отчество: _____
 - Дата рождения: _____
 - Адрес места жительства: _____
 - Адрес места пребывания: _____
 - **Сведения о заявителе (родителе, законном представителе)**
 - Фамилия, Имя, Отчество: _____
 - Адрес места жительства: _____
 - Адрес места пребывания: _____
 - **Контактные данные (родителя, законного представителя)**
 - Телефон: _____
 - Электронная почта (E-mail): _____
 - **Наличие права на внеочередное, первоочередное или преимущественное зачисление в школу (вид права и основание)** _____
 - **Потребность в обучении по адаптированной программе:**
 - (имеется/не имеется) _____
(указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)
 - На обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе согласен (на). _____
 - **Потребность в создании специальных условий для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребёнка – инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации**
 - (имеется/не имеется) _____
(указать необходимые специальные условия)
 - **Изучение родного языка**
 - Прошу организовать для моего ребёнка изучение родного _____ языка и литературы (литературного чтения) на родном _____ языке.
- С уставом, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации и локальными актами МОУ СШ №1 р.п.Новоспасское Ульяновской области ознакомлен (а): _____
- С правилами приема в первый класс ознакомлен (а): _____
- На обработку персональных данных согласен (сна): _____
- Дата _____ Подпись _____

Заявителем предоставлены следующие документы:

- копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
- копию свидетельства о рождении ребенка;
- копию документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания;
- документ, подтверждающий наличие льготы;

- копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (*при наличии*).

Другие документы (перечислить) _____

Дата, время _____

Подпись специалиста ОУ _____