|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный № | Директору ГОБОУ Оленегорская КШИ |
| От «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г | Третьяковой Т.М. |
|  | от |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя) |
|  |  |
|  |  |

**Заявление**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Прошу принять моего ребенка |  | | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка) | | |
| на обучение в ГОБОУ Оленегорская КШИ в \_\_\_\_\_ класс с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г | | | |
| Дата рождения ребенка: |  | | |
| Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка: | | | |
|  | | | |
| Язык обучения: |  | | |
| Родной язык для изучения: |  | | |
|  |  | | |
| Сведения о родителях (законных представителях): | | | |
| Мать (законный представитель): | |  | Отец (законный представитель): |
|  | |  |  |
| фамилия, имя, отчество (при наличии) | |  | фамилия, имя, отчество (при наличии) |
|  | |  |  |
| адрес места жительства/пребывания | |  | адрес места жительства/пребывания |
|  | |  |  |
| контактный телефон | |  | контактный телефон |
| Адрес электронной почты (при наличии) | |  | Адрес электронной почты (при наличии) |

Сведения о потребности ребенка/поступающего в обучении по адаптированной общеобразовательной программе и/или в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением центральной психолого-медико-педагогической комиссии и/или инвалида/ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

нуждается/ не нуждается

Даю согласие на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе на основании рекомендаций центральной психолого-медико-педагогической комиссии.

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

подпись матери (законного представителя)

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

подпись отца (законного представителя)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности ГОБОУ Оленегорская КШИ, Уставом школы, адаптированными общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а)

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

подпись матери (законного представителя)

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

подпись отца (законного представителя)

Согласно Федеральному закону от 27.07.2006 № 152-ФЗ даю согласие на обработку своих персональных данных и данных своего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

подпись матери (законного представителя)

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

подпись отца (законного представителя)