# Форма заявления о зачислении обучающегося в 1 класс

# МКОУ «Неклюдовская основная школа»

Регистрационный №

Директору муниципального казённого общеобразовательного учреждения «Неклюдовская основная школа»

Пугачевой Наталье Валентиновне

# 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 родногязыка и литературы (литературного чтения) на родном языке.

С уставом, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации и локальными актами

\_ МКОУ «Неклюдовская основная школа» \_ 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 оператора, осуществляющего прием и регистрацию заявлений