

Принять в \_\_\_\_\_ класс с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Директор МАОУ «СОШ № 5  
им. Е.А. Поромонова» \_\_\_\_\_ С.А. Гуськова

Директору муниципального автономного  
общеобразовательного учреждения  
«Средняя общеобразовательная школа  
№ 5 имени Е.А. Поромонова»

Гуськовой С.А.

Заявление  
о приеме на обучение в МАОУ "СОШ № 5 им. Е.А. Поромонова"

Прошу принять в \_\_\_\_\_ класс муниципального автономного общеобразовательного  
учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 5 имени Е.А. Поромонова» моего  
ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) несовершеннолетнего ребенка или совершеннолетнего гражданина)

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

2. Адрес места жительства и (или)  
адрес места пребывания \_\_\_\_\_

3. Контактный телефон, адрес  
электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

Заявители муниципальной услуги:  
Мать:

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_

2. Адрес места жительства и (или)  
адрес места пребывания \_\_\_\_\_

3. Контактный телефон, адрес  
электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

4. Наличие права внеочередного,  
первоочередного приема \_\_\_\_\_

указание нормативно-правового акта, устанавливающего право  
внеочередного, первоочередного приема)

5. Наличие права  
преимущественного приема \_\_\_\_\_

имею/не имею

Отец:

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_

2. Адрес места жительства и (или)  
адрес места пребывания \_\_\_\_\_

3. Контактный телефон, адрес  
электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

4. Наличие права внеочередного,  
первоочередного приема \_\_\_\_\_

указание нормативно-правового акта, устанавливающего право  
внеочередного, первоочередного приема)

5. Наличие права  
преимущественного приема \_\_\_\_\_

имею/не имею

Иной законный представитель:

|                                                                 |                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. <u>Ф.И.О.</u>                                                |                                                                                                      |
| 2. Адрес места жительства и (или)<br>адрес места пребывания     |                                                                                                      |
| 3. Контактный телефон, адрес<br>электронной почты (при наличии) |                                                                                                      |
| 4. Наличие права внеочередного,<br>первоочередного приема       | указание нормативно-правового акта, устанавливающего право<br>внеочередного, первоочередного приема) |
| 5. Наличие права<br>преимущественного приема                    | имею / не имею                                                                                       |

Язык образования, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка \_\_\_\_\_.  
(указать)

Уведомляю о потребности ребенка или поступающего 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.

Согласие родителя (ей) законного (ых) представителя (ей) ребенка, совершеннолетнего обучающегося на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

\_\_\_\_\_   
согласен/не согласен

Ознакомлен/а с уставом общеобразовательного учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся.

\_\_\_\_\_   
(Ф.И.О. заявителя)

\_\_\_\_\_   
(подпись)

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

\_\_\_\_\_   
(Ф.И.О. заявителя)

\_\_\_\_\_   
(подпись заявителя)

Способ получения ответа:

- ☐ Почтой
- ☐ Лично
- ☐ Электронной почтой
- ☐ Через личный кабинет на Портале

Приложение к заявлению: согласие на обработку персональных данных.