

Приложение № 1

к Правилам приема граждан на обучение по образовательным программам начального  
общего, основного общего и среднего общего образования в Муниципальное  
общеобразовательное учреждение «Средняя  
общеобразовательная школа № 19»

(форма)

Директору МОУ «СОШ № 19»

Лобачевой Наталье Вячеславовне

(Фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя)

(Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка или поступающего)

Адрес места жительства:

(указать адрес места жительства родителя(ей) (законного(ых)  
представителя(ей) ребенка)

Адрес места пребывания:

(указать адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых)  
представителя(ей) ребенка)

Номер(а) телефона(ов)

(указать номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей)  
(законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего)

Адрес(а) электронной почты:

(указать адрес(а) электронной почты (при наличии)  
родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ**

Прошу принять \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего (указать полностью))

на обучение в \_\_\_\_\_ класс Муниципального общеобразовательного учреждения

«Средняя общеобразовательная школа № 19».

Дата рождения: \_\_\_\_\_  
(указать дату рождения ребенка или поступающего)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_  
(указать адрес места жительства ребенка или поступающего)

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_  
(указать адрес места пребывания ребенка или поступающего)

Право первоочередного приема: имеется/не имеется *(нужное подчеркнуть)*  
Имеется на основании: \_\_\_\_\_

Право преимущественного приема: имеется/не имеется *(нужное подчеркнуть)*

-----  
(Указать фамилию, имя, отчество (при наличии) обучающегося(ейся) в МОУ «СОШ № 19»: брата и (или) сестры (полнородных и неполнородных, усыновленных (удочеренных), детей, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) поступающего в МОУ «СОШ № 19» ребенка, или детей, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) поступающего в МОУ «СОШ № 19» ребенка, за исключением случаев, предусмотренных частями 5 и 6 статьи 67 Федерального закона № 273-ФЗ)

Потребность 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: имеется/не имеется *(нужное подчеркнуть)*.

На обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) родитель (законный представитель): согласен/не согласен *(нужное подчеркнуть)*.

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, по адаптированной образовательной программе) поступающий: согласен/не согласен *(нужное подчеркнуть)*.

Выбираю язык образования: \_\_\_\_\_

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации: \_\_\_\_\_

Государственный язык республики Российской Федерации: \_\_\_\_\_

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей)  
(законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего))

Согласен(на) на обработку и передачу моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка в объеме, указанном в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах для приема на обучение ребенка. Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в

отношении моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, которые необходимы для достижения указанных целей приема в МОУ «СОШ № 19» (далее - Оператор), включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что Оператор гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей)  
(законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего)