

Руководителю (директору) \_\_\_\_\_  
наименование Организации

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О (при наличии) руководителя (директора) Организации

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_  
указать профиль (при наличии)

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего

\_\_\_\_\_  
дата и место рождения ребенка или поступающего

\_\_\_\_\_  
адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых)  
представителя(ей) ребенка \_\_\_\_\_,

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей)  
(законного(ых) представителя(ей) ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии)  
родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или  
поступающего \_\_\_\_\_.

### Дополнительные сведения

Имею преимущественное право\*: да/нет \_\_\_\_\_

Нужное подчеркнуть. Если да - указать ФИО (при наличии)  
братьев и (или) сестер, совместно проживающих с ребенком и  
посещающих Организацию

Имею внеочередное или первоочередное право на зачисление в  
Организацию\*: да/нет. \_\_\_\_\_

Нужное подчеркнуть. Если да – указать основания права приема

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\*\* : да/нет.

(нужное подчеркнуть)

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае  
необходимости обучения по адаптированной образовательной программе)

\*\*\* согласен/не согласен.

(нужное подчеркнуть)

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

---

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

---

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом, с образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в Организации, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен / не ознакомлен.

нужное подчеркнуть

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации\*\*\* согласен /не согласен.

нужное подчеркнуть

---

подпись заявителя

---

ФИО (при наличии) заявителя

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
дата подачи заявления

---

\* Заполняется только при зачислении ребенка в первый класс.

\*\* Заполняется только при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии или при наличии индивидуальной программы реабилитации.

\*\*\* Заполняется родителем(ями) (законным(ыми) представителем(ями)) ребенка или поступающим, достигшим возраста восемнадцати лет.