

Приложение №1

Директору МБОУ «ССШ №1»  
Л.В. Мельниковой

\_\_\_\_\_ ( Ф.И.О. полностью)

адрес места  
жительства \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
в 1 класс ( Ф.И.О. полностью)

дата и место рождения ребенка \_\_\_\_\_

**Сведения о родителях**

**МАТЬ**  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_

**ОТЕЦ**  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_

С Уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

Даю согласие Директору МБОУ «ССШ№1» на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата \_\_\_\_\_

Роспись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение №2

Директору МБОУ «ССШ №1»  
Л.В. Мельниковой

---

( Ф.И.О. полностью)

адрес места  
жительства \_\_\_\_\_

---

контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка

---

ФИО ребенка полностью

поступающего в 1-й класс, обучение на русском языке и изучение родного русского языка и литературного чтения на родном русском языке.

Дата \_\_\_\_\_

Роспись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение №3

Руководителю Управления  
образования администрации  
Северо-Енисейского района

от \_\_\_\_\_,  
*ФИО родителя (законного  
представителя)*

проживающего по  
адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *контактный телефон*

**ЗАЯВЛЕНИЕ.**

Прошу разрешить обучение в 1 классе \_\_\_\_\_  
*Образовательная организация*

моего ребенка \_\_\_\_\_,  
*ФИО ребенка, дата рождения*

---

\_\_\_\_\_ *место регистрации ребенка*  
которому на 01.09.20\_\_\_\_ исполнится \_\_\_\_\_ лет.

Противопоказания по состоянию здоровья отсутствуют.

К заявлению прилагаются (указать прилагаемые документы):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Дополнительно поясняю:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

В соответствии с требованиями статьи Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку Управлением образования администрации Северо-Енисейского района моих персональных данных в пределах, необходимых для получения муниципальной услуги.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными моего ребенка.

Согласие действует 1 год с даты подписания.

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение №4

Директору МБОУ «ССШ №1»  
Л.В. Мельниковой

\_\_\_\_\_ ( Ф.И.О. полностью)

адрес места  
жительства \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

**СОГЛАСИЕ**

на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе

Я, \_\_\_\_\_,

ФИО родителей полностью

даю согласие на обучение своей дочери,

\_\_\_\_\_ ФИО полностью

учащейся 1-го класса, по адаптированной основной общеобразовательной программе в МБОУ «ССШ №1»

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии прилагаю.

Дата \_\_\_\_\_

Роспись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Директору МБОУ «ССШ №1»  
Л.В. Мельниковой

---

( Ф.И.О. полностью)

адрес места  
жительства \_\_\_\_\_

---

контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

**СОГЛАСИЕ**  
на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе

Я, \_\_\_\_\_,

ФИО родителей полностью

даю согласие на обучение своего сына,

---

ФИО полностью

учащегося 1-го класса, по адаптированной основной общеобразовательной программе в МБОУ «ССШ №1»

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии прилагаю.

Дата \_\_\_\_\_

Роспись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение №3

Руководителю Управления  
образования администрации  
Северо-Енисейского района

от \_\_\_\_\_,

*ФИО родителя (законного  
представителя)*

проживающего по  
адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *контактный телефон*

**ЗАЯВЛЕНИЕ.**

Прошу разрешить обучение в 1 классе \_\_\_\_\_

*Образовательная организация*

моего ребенка \_\_\_\_\_,

*ФИО ребенка, дата рождения*

\_\_\_\_\_ *место регистрации ребенка*

которому на 01.09.20\_\_\_\_ исполнится \_\_\_\_\_ лет.

Противопоказания по состоянию здоровья отсутствуют.

К заявлению прилагаются (указать прилагаемые документы):

1.-----

2.-----

3.-----

Дополнительно поясняю:

-----  
-----  
-----

В соответствии с требованиями статьи Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку Управлением образования администрации Северо-Енисейского района моих персональных данных в пределах, необходимых для получения муниципальной услуги.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными моего ребенка.

Согласие действует 1 год с даты подписания.

Дата подачи заявления

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение №4

Директору МБОУ «ССШ №1»  
Л.В. Мельниковой

\_\_\_\_\_ ( Ф.И.О. полностью)

адрес места  
жительства \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

**СОГЛАСИЕ**

на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе

Я, \_\_\_\_\_,

ФИО родителей полностью

даю согласие на обучение своей дочери,

\_\_\_\_\_

ФИО полностью

учащейся 1-го класса, по адаптированной основной общеобразовательной программе в МБОУ «ССШ №1»

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии прилагаю.

Дата \_\_\_\_\_

Роспись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Директору МБОУ «ССШ №1»  
Л.В. Мельниковой

\_\_\_\_\_ ( Ф.И.О. полностью)

адрес места  
жительства \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

**СОГЛАСИЕ**  
на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе

Я, \_\_\_\_\_,

ФИО родителей полностью

даю согласие на обучение своего сына,

\_\_\_\_\_

ФИО полностью

учащегося 1-го класса, по адаптированной основной общеобразовательной программе в МБОУ «ССШ №1»

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии прилагаю.

Дата \_\_\_\_\_

Роспись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /



Приложение №5

Директору МБОУ «ССШ №1»  
Л.В. Мельниковой

\_\_\_\_\_ ( Ф.И.О. полностью)

адрес места  
жительства \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ контактные телефоны родителей (законных представителей) р

заявление

Прошу зачислить

\_\_\_\_\_ ФИО ребенка  
полностью

\_\_\_\_\_ года рождения,

место рождения \_\_\_\_\_ проживающего

по адресу: \_\_\_\_\_,

в 10-й класс МБОУ «ССШ №1».

Окончил 9-й класс МБОУ \_\_\_\_\_, изучал \_\_\_\_\_ язык.

К заявлению прилагаются:

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_
- 5 \_\_\_\_\_
- 6 \_\_\_\_\_

С Уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

Даю согласие Директору МБОУ «ССШ №1» на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата \_\_\_\_\_

Роспись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /