

Директору МАОУ СОШ № 35  
Е.Н. Поликарповой

### ЗАЯВЛЕНИЕ

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

\_\_\_\_\_  
ФИО (при наличии) ребенка или поступающего

\_\_\_\_\_  
дата 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

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

\_\_\_\_\_  
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при  
наличии)

Дополнительные сведения

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

(нужное подчеркнуть. Если «да» - указать ФИО (при наличии) полнородных и неполнородных брата  
и (или) сестры, обучающихся в МАОУ СОШ № 35)

Имею внеочередное или первоочередное право на зачисление в МАОУ  
СОШ № 35: да/нет \_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть. Если «да» - указать основание права приема)

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе  
в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии  
(при наличии): да/нет.

(нужное подчеркнуть)

Потребность 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)

---

Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)\_\_\_\_\_.

С уставом МАОУ СОШ № 35, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен/ не ознакомлен.

(нужное подчеркнуть)

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

(нужное подчеркнуть)

Прошу уведомить о принятом решении письменно, устно, по телефону.

(нужное подчеркнуть)

---

подпись заявителя

---

ФИО (при наличии) заявителя

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.