

Приказ о зачислении  
№ \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

Директору МАОУ СОШ с углубленным  
изучением отдельных предметов № 50  
Рожковой Оксане Владимировне

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

зарегистрированной по адресу:

\_\_\_\_\_  
проживающей по адресу:

\_\_\_\_\_  
контактный телефон:

\_\_\_\_\_  
адрес электронной почты:

### ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение

Прошу зачислить моего ребенка

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Дата рождения \_\_\_\_\_,

зарегистрированного(ую) по адресу: \_\_\_\_\_,

проживающего(ую) по адресу: \_\_\_\_\_,

в \_\_\_\_\_ класс МАОУ СОШ № 50

из какого обучающего учреждения перешли \_\_\_\_\_

на общих основаниях

во внеочередном порядке

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

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

обучение на русском языке и изучение родного русского языка и литературного чтения на родном русском языке.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МАОУ СОШ №50, ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания ребенка

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. заявителя

при оказании муниципальной услуги.

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Приложения к заявлению:

- копия паспорта заявителя (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ на \_\_ л. в \_\_ экз.;
- \_\_\_\_\_
- копия свидетельства о рождении (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ на \_\_ л. в \_\_ экз.;
- \_\_\_\_\_
- копия свидетельства о регистрации ребенка (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ по месту жительства на \_\_ л. в \_\_ экз.;
- \_\_\_\_\_
- справка с места работы заявителя (Ф.И.О) \_\_\_\_\_ на \_\_ л. в \_\_ экз.;
- \_\_\_\_\_
- Личное дело (Ф.И.О) \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Медицинская карта (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.