

**Заявление
на предоставление муниципальной услуги
через МФЦ или специалиста образовательной организации**

1. Информация о заявителе:
 - 1.1. Фамилия _____
 - 1.2. Имя _____
 - 1.3. Отчество (при наличии) _____
 - 1.4. Степень родства (подчеркнуть нужное): мать, отец, опекун
 - 1.5. Сведения о принадлежности к гражданству: гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин, лицо без гражданства (нужное подчеркнуть).
 - 1.6. Сведения о месте жительства или месте пребывания: почтовый индекс _____ район, город, иной населенный пункт _____, улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.
 - 1.7. Контактный телефон: _____,
- адрес электронной почты (при наличии): _____.
- 1.8. Дата рождения: _____
- 1.9. Сведения о документе, удостоверяющем личность:

Наименование			
Серия и номер		Когда выдан	
Кем выдан		Код подразделения	

2. Сведения о ребенке, в отношении которого подается заявление:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Пол	Реквизиты свидетельства о рождении	Число, месяц, год рождения	Место рождения	Гражданство	Место жительства

Место обучения: _____

(указать наименование муниципальной общеобразовательной организации, муниципальной образовательной организации дополнительного образования)

3. Прошу принять на обучение моего ребенка, данные о котором указаны в п. 2 настоящего заявления, в _____ класс/объединение _____
(указать наименование муниципальной общеобразовательной организации, муниципальной образовательной организации дополнительного образования)

4. Имеющееся право приема на обучение во внеочередном, первоочередном, преимущественном порядке (указывается на основании справки либо иного документа, подтверждающего отношение заявителя к льготной категории граждан):

5. Имеющаяся потребность ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) ~~создании специальных условий для организации~~ обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в

соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (с приложением согласия родителей (законных представителей), либо поступившего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной программе)

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

7. Способ информирования заявителя:

- по электронной почте: _____

- по телефону: _____

8. Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, содержащихся в заявлении и прилагаемых к нему документах, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

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

Ознакомлен(а) с тем, что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия указанного согласия.

10. К заявлению прилагаю следующие документы:

1.
2.
3.

_____ (дата)

_____ (подпись)

11. Настоящее заявление заполнено законным представителем или доверенным лицом:
(фамилия, имя, отчество)

Адрес места жительства: _____

(указывается адрес регистрации по месту жительства)

Дата и место рождения: _____

Контактный телефон: _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____ серия _____

№ _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

Наименование документа, подтверждающего полномочия доверенного лица:

серия _____ № _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

Дата _____

_____ (подпись доверенного лица)