

Директору  
муниципальное бюджетное общеобразовательное  
учреждение «Школа № 47 с углубленным  
изучением отдельных предметов имени Героя  
Советского Союза Ваничкина И.Д.» городского  
округа Самара  
Чернышова Наталия Борисовна  
Заявителя (родителя/законного представителя):

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс для обучения по (основной  
общеобразовательной/адаптированной образовательной) \_\_\_\_\_  
программе с \_\_\_\_\_ и сообщаю следующие сведения:

### 1. Сведения о ребенке или о поступающем

- 1.1. Фамилия:
- 1.2. Имя: Отчество:
- 1.3. Дата рождения:
- 1.4. Место рождения:
- 1.5. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
  - 1.6.1. Тип документа:
  - 1.6.2. Серия:
  - 1.6.3. Номер:
  - 1.6.4. Кем выдан:
  - 1.6.5. Дата выдачи:
  - 1.6.6. Номер актовой записи
- 1.6. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

### 2. Адрес места пребывания:

### 3. Сведения о заявителе

- 2.1. Родитель/законный представитель/лицо действующее от имени законного представителя:
- 2.2. Тип родства:
- 2.3. Дата рождения:
- 2.4. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
  - 2.4.1 Тип документа:
  - 2.4.2 Серия:
  - 2.4.3 Номер:
  - 2.4.4 Кем выдан:
  - 2.4.5 Дата выдачи:
  - 2.4.6 Код подразделения:
- 2.5. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_
- 2.6. Адрес места пребывания
- 2.7. Телефон (при наличии):

### 3. Электронная почта (E-mail):

### 4. Второй родитель/законный представитель (при наличии):

- 
- 4.1. Тип родства: \_\_\_\_\_
  - 4.2. Дата рождения: \_\_\_\_\_
  - 4.3. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
    - 4.3.1. Тип документа: \_\_\_\_\_
    - 4.3.2. Серия: \_\_\_\_\_
    - 4.3.3. Номер: \_\_\_\_\_
    - 4.3.4. Кем выдан: \_\_\_\_\_
    - 4.3.5. Дата выдачи: \_\_\_\_\_
  - 4.4. Код подразделения: \_\_\_\_\_

- 4.5. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_
- 4.6. Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_
- 4.7. Телефон (при наличии): \_\_\_\_\_
- 4.8. Электронная почта (E-mail): \_\_\_\_\_

**4. Параметры обучения**

- 4.1. Язык образования: \_\_\_\_\_
- 4.2. Родной язык из числа народов РФ: \_\_\_\_\_
- 4.3. Есть потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий
- 4.4. Согласен на обучение по адаптированной образовательной программе

**5. Право на внеочередное/первоочередное зачисление (наименование льготы): \_\_\_\_\_**

**6. Наличие преимущественного права на зачисление**

*Да/нет*

- Фамилия, имя, отчество брата/сестры ребенка, обучающихся в данной образовательной организации \_\_\_\_\_

**Заявитель ознакомлен(а):**

- ☐ С уставом образовательной организации (учреждения);
- ☐ Со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности;
- ☐ Со свидетельством о государственной аккредитации;
- ☐ С образовательными программами;
- ☐ С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся;
- ☐ С информацией о проводимом конкурсе и об итогах его проведения.

Согласие на обработку персональных данных представлено в приложении к данному заявлению.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

**Заявителем предоставлены следующие документы:**

- ☐ документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);
- ☐ свидетельство о рождении ребенка;
- ☐ свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (Форма №8);
- ☐ свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (Форма №3);
- ☐ документ, подтверждающий наличие льгот (при наличии);
- ☐ документ, подтверждающий установление опеки или попечительства (при наличии);
- ☐ копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).
- ☐ иные документы

Дата, время \_\_\_\_\_

Подпись специалиста ОО \_\_\_\_\_