**Заявление**

**родителей (законных представителей) для постановки на очередь (приема) в учреждение**

Прошу поставить на очередь (принять) в Частное общеобразовательное учреждение «РЖД лицей № 10» моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка, дата рождения ребенка

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка

с \_\_.\_\_.20\_\_ г. в \_\_\_\_\_ класс с режимом пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(режим пребывания)

Ф.И.О. матери: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей)

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

адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей)

Ф.И.О. отца: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей)

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

адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей  
Информация о наличии права внеочередного (первоочередного, преимущественного) приема: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация о потребности ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(согласен/не согласен) подпись

Руководствуясь статьями 14, 44 Федерального закона от 29 декабря 2012 г.   
№ 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на:

Язык образования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Изучение родного языка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

«……….»……………….. 20….. год Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись ФИО

Ознакомлен (а) со следующими документами:

уставом учреждения; с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации образовательной деятельности по реализуемым образовательным программам; с общеобразовательными программами, учебно-программной документацией; другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ год \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Согласна(ен) на проведение диагностики в рамках основной образовательной программы.

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе начального общего, основного общего и среднего общего образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии).

Наличие права на установление льгот, в том числе по плате за содержание в учреждении.

Согласна(ен) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ год \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/