

Директору МАОУ – СОШ села Батурино  
Асиновского района Томской области  
Чуриловой Н.И.

от \_\_\_\_\_

ФИО заявителя

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь, опекаемого) (*нужное подчеркнуть*)

\_\_\_\_\_ (Фамилия, имя, отчество ребёнка)

в \_\_\_\_\_ класс МАОУ – СОШ села Батурино Асиновского района Томской области

Сведения о поступающем в организацию:

Дата рождения: \_\_\_\_\_ Место рождения: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_

- **Язык образования** \_\_\_\_\_
- **Выбор языка из числа языков народов РФ** (Согласно Конституции РФ (ст.26), ФЗ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» (ст.5,14), ФЗ от 02.07.2013г. № 185-ФЗ «О языках народов РФ» (ст. 2.6.9.10)) \_\_\_\_\_
- **Выбор второго иностранного языка** (письмо Минобрнауки РФ от 17.05.2018г. № 08-1214 «Об изучении второго иностранного языка в соответствии с ФГОС» \_\_\_\_\_

С уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и основными образовательными программами ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_ Подпись

Согласен(на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном статьями 6, 9 федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных"

\_\_\_\_\_ Подпись

К заявлению прилагаю следующие документы (отметить  
нужное): Документ, удостоверяющий личность ребенка

Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка;

Аттестат об основном общем образовании установленного образца (для получения  
среднего общего образования);

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии - при подаче заявления  
родителями (законными представителями) детей с ограниченными возможностями  
здоровья;

Согласие родителей (законных представителей) на обучение по адаптированной основной  
общеобразовательной программе образовательной организации - при подаче заявления  
родителями (законными представителями) детей с ограниченными возможностями  
здоровья (оформляется в произвольной форме);

Иные документы (указать).

---

---

---

---

Я не возражаю против привлечения моего ребёнка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя ребёнка)

к самообслуживанию и общественно – полезному труду в школе \_\_\_\_\_  
(подпись)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

### Регистрация заявления:

Ф.И.О., должность лица, принявшего заявление: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_ Дата регистрации: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Документы, являющиеся результатом предоставления муниципальной услуги,  
прошу выдать (направить):

- Лично
- Посредством почтовой связи
- Посредством федеральной государственной информационной системы
- "Единый портал государственных и муниципальных услуг"

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575997

Владелец Чурилова Наталья Ивановна

Действителен с 28.02.2021 по 28.02.2022