|  |
| --- |
| Директору МОУ Обросовская ООШ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью проживающего(й) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЗАЯВЛЕНИЕ. |

Прошу принять моего ребенка (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 , в класс МОУ Обросовская ООШ на обучение по адаптированной общеобразовательной программе (указать начального, основного, среднего общего образования)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии с Порядком приема граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования,утвержденным [приказом](https://base.garant.ru/74626876/) Министерства просвещения Российской Федерации от 02 сентября 2020 г. N 458

 Ребенок ограничен в возможностях в части \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии ему рекомендовано обучение по адаптированной общеобразовательной программе.

Дата рождения ребёнка «\_\_\_\_\_» 20\_\_\_\_\_г.

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Не возражаю против внесения информации об участниках образовательного процесса в базу данных ОО:

- учащийся (ребёнок) Ф.И.О.

- его родители (законные представители) Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

С перечнем сведений, собираемых и используемых в системе автоматизированной обработки персональных данных, с целями и задачами сбора, хранения и использования персональных данных ознакомлены. Настоящим даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных (ребенка), Получателя муниципальной услуги в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

 Подпись/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Предоставляем следующие документы:**

1.Копия свидетельства о рождении.

2.Заключение психолого-медико-педагогической комиссии.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, заявитель ознакомлен

Дата « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата принятия  | Документы удостоверяющие личность Заявителя,проверены. Заявление принял. |
|  |  |  |