

**Заявление  
о приеме в МБОУ "Средняя общеобразовательная школа № 19 г. Йошкар-Олы"**

Куда:	Директору МБОУ "Средняя общеобразовательная школа №19 г.Йошкар-Олы"	
	Наименование муниципальной общеобразовательной организации	
Кому:	<b>Гребневой И.В.</b>	
	Ф.И.О. руководителя муниципальной общеобразовательной организации	
Сведения о ребенке	Фамилия:	<b>Иванов</b>
	Имя:	<b>Максим</b>
	Отчество (при наличии):	<b>Петрович</b>
Дата рождения	<b>19.09.2015 г.</b>	
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего	по месту жительства:	<b>Г. Йошкар-Ола, ул. Западная, д. 21, кв.45</b>
	по месту пребывания (при наличии):	
Сведения о документе, подтверждающем адрес регистрации ребенка по месту жительства	Наименование:	<b>Свидетельство о регистрации по месту жительства</b>
	Реквизиты:	<b>№ 635 от 29.09.2019 г.</b>
Сведения о документе, подтверждающем адрес регистрации ребенка по месту пребывания (при наличии)	Наименование:	
	Реквизиты:	
Сведения об аттестате об основном общем образовании (при приеме в муниципальную общеобразовательную организацию для получения среднего образования):	Дата выдачи:	
	Место выдачи	
	Кем выдан:	
Мать ребенка (иной законный представитель):	Фамилия	<b>Иванова</b>
	Имя	<b>Галина</b>
	Отчество (при наличии)	<b>Эдуардовна</b>
Адрес регистрации	по месту жительства:	<b>Г. Йошкар-Ола, ул. Западная, д.21, кв.45</b>
	по месту пребывания:	
Контактный телефон:	Стационарный (при наличии):	

	Мобильный:	<b>89278854535</b>
Адрес электронной почты (при наличии):	<b><i>ivanova@mail.ru</i></b>	
Отец ребенка (иной законный представитель)	Фамилия	<b><i>Иванов</i></b>
	Имя	<b><i>Петр</i></b>
	Отчество (при наличии)	<b><i>Михайлович</i></b>
Адрес регистрации	по месту жительства	<b><i>Г. Йошкар-Ола, ул. Западная, д.21, кв.45</i></b>
	по месту пребывания:	
Контактный телефон:	Стационарный (при наличии):	
	Мобильный:	<b><i>89994658451</i></b>
Адрес электронной почты (при наличии)	<b><i>ivanovp@mail.ru</i></b>	
Сведения о наличии права первоочередного или преимущественного приема	Наименование документа:	
	Реквизиты:	
Образовательная программа:	Класс	Профиль (при наличии)
начального общего образования	<b><i>1, Школа России</i></b>	
основного общего образования		
среднего общего образования		
Сведения 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		
Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)	<b><i>русский</i></b>	
Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)	-	

Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)	-
---	---

Настоящим подтверждаю, что:

а) согласен(а) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных частью 3 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», указанных в документах, для проверки достоверности представленной мной информации

\_\_\_\_\_ / подпись / Иванова Г.Э.;

б) согласен(на) в соответствии с частью 3 статьи 55 Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций (наименование психолого-медико-педагогической комиссии) от \_\_\_\_\_ на обучение моего ребенка по адаптированной основной общеобразовательной программе

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_;  
Заполняет работник ОУ

в) ознакомлен(а) с уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о муниципальной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

\_\_\_\_\_ / подпись / Иванова Г.Э.;

Отметка о приеме  
заявления

Дата и время  
подачи заявления

\_\_\_\_\_

Подпись работника  
муниципального  
общеобразовательного  
учреждения

\_\_\_\_\_