Директору МБОУ Сокольская СШ

А.А.Черновой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО родителя (законного представителя)ребенка*

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить к участию в индивидуальном отборе для последующего зачисления по итогам индивидуального отбора в 10 класс по индивидуальному учебному плану с углубленным изучением предметов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО ребенка*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года рождения, проживающего (ую) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного (ную) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Обучение по образовательным программам прошу организовать в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форме, на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке, в качестве родного языка выбираю для изучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык на период обучения в МБОУ Сокольской СШ.

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации, образовательными программами, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «***\_\_***» ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |

дата подпись расшифровка

Даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных и персональных данных моего ребенка ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

ФИО ребенка

в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «***\_\_***» ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |

дата подпись расшифровка

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка в получении документов № \_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления об участии ребенка в индивидуальном отборе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Получены документы:**

1)копия свидетельства о рождении ребенка или копия паспорта ребенка;

2)индивидуальные учебные достижения обучающегося (портфолио) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листов

3)документы, содержащие информацию о результатах государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам основного общего образования по учебным предметам, которые будут изучаться на углубленном уровне (при наличии);

4)аттестат об основном общем образовании.

Подпись лица, ответственного за прием документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

МП "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_ года