

Обращение #87401/СЗ/220323974

Дата и время регистрации заявления в Государственной информационной системе Республики Коми «Электронное образование»: 23.03.2022 15:13:19

Наименование ОО: Муниципальное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа № 34" г. Сыктывкара

Адрес ОО: 167019; Коми (Респ.); Сыктывкар (г.); Юности (ул.); Дом: 4/1; Дополнительная информация: 167019 Республика Коми г. Сыктывкар, ул. Юности, д.4/1 доп информация: -

Директору МОУ "ООШ №34" г. Сыктывкара
Боравлева Валентина Егоровна

Заявление

Прошу принять моего ребенка в 1 класс и сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о ребенке

- 1.1. Фамилия: ТЕСТОВ
- 1.2. Имя: ТЕСТ
- 1.3. Отчество (при наличии): ТЕСТОВИЧ
- 1.4. Дата рождения: 23.02.2016
- 1.5. Адрес места жительства/пребывания: 167019; Коми (Респ.); Сыктывкар (г.); Быковского (ул.); Дом: 10; Квартира: 10 167019; Коми (Респ.); Сыктывкар (г.); Быковского (ул.); Дом: 10; Квартира: 10

2. Сведения о заявителе

- 2.1. Фамилия: ТЕСТОВ
- 2.2. Имя: ТЕСТ
- 2.3. Отчество (при наличии): ТЕСТОВИЧ
- 2.4. Адрес места жительства/пребывания: 167019; Коми (Респ.); Сыктывкар (г.); Быковского (ул.); Дом: 10; Квартира: 10 167019; Коми (Респ.); Сыктывкар (г.); Быковского (ул.); Дом: 10; Квартира: 10
- 2.5. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
 - 2.5.1. Серия: 1234
 - 2.5.2. Номер: 852146
 - 2.5.3. Дата выдачи: 13.02.2007
 - 2.5.4. Выдавший орган: УФМС России

3. Контактные данные

- 3.1. Телефон: 1234567897
- 3.2. Электронная почта (E-mail): -

4. Право внеочередного/первоочередного приема в ОО

=

5. Право преимущественного приема в ОО

- 5.1. Фамилия, имя, отчество брата и (или) сестры ребенка:

- 5.2. Адрес проживания брата и (или) сестры ребенка:

6. Потребность 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 или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

- Да
 Нет

Образовательная программа: _____

Заключение психолого-медико-педагогической комиссии от _____ № _____

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации от _____ № _____

7. Согласие на обучение моего ребенка по указанной адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

- Да
 Нет

Подпись заявителя _____

8. Дополнительная информация

9.1. Язык образования: _____

9.2. Прошу организовать для моего ребенка изучение учебных предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке» и «Родной язык и родная литература» на родном языке на период обучения в ОО

- Русский язык
 Коми язык

Подпись заявителя _____

9.3. Прошу организовать для моего ребенка изучение государственного коми языка

- Да
 Нет

Подпись заявителя _____

С правилами приема в первый класс ознакомлен(а):

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

Подпись заявителя _____ Дата «___» _____ 20___ г.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» по своей воле и в своих интересах в целях приема в общеобразовательную организацию даю ОО согласие на обработку (сбор, систематизацию, запись, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) указанных в настоящем заявлении своих персональных данных и персональных данных ребенка, в том числе на поручение обработки указанных персональных данных Государственному автономному учреждению Республики Коми «Центр информационных технологий», как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств в течение срока, необходимого для достижения названных целей обработки.

Подпись заявителя _____ Дата «___» _____ 20___ г.

Расписку о приеме документов получил(а)

Подпись заявителя _____ Дата «___» _____ 20___ г.

Заявителем предоставлены следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя)
свидетельство о рождении ребенка или иной документ, подтверждающий родство заявителя
документ, подтверждающий установление опеки или попечительства
свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (форма №8)
свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (форма №3)
справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства
документ, подтверждающий наличие льготы (справка с места работы)
заключение психолого-медико-педагогической комиссии
другие документы (указать): _____

Подпись должностного лица ОО _____ Дата «___» _____ 20___ г.