

\Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору бюджетного  
общеобразовательного учреждения  
города Омска «Средняя  
общеобразовательная школа № 39  
с углубленным изучением  
отдельных предметов»  
Родителя (законного представителя)  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Место регистрации  
Город \_\_\_\_\_  
Улица \_\_\_\_\_  
Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Дата, время \_\_\_\_\_

Прошу принять моего ребенка (ФИО полностью) \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ класс бюджетного общеобразовательного учреждения города Омска «Средняя  
общеобразовательная школа № 39 с углубленным изучением отдельных предметов» с  
\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года.

1. Сведения о ребенке:

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Сведения об адресе регистрации по месту жительства/пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

Родной язык \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_

Изучал(а) \_\_\_\_\_ язык, второй язык \_\_\_\_\_

2. Сведения о родителях:

**Мать**(ФИО) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства/  
пребывания: \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

**Отец** (ФИО) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства/  
пребывания: \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

3. Внеочередное, первоочередное или преимущественное право на предоставление места  
для ребенка в бюджетное общеобразовательное учреждение города Омска «Средняя  
общеобразовательная школа № 39 с углубленным изучением отдельных предметов» (льгота)  
подтверждается документом:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов

Я согласен (а), что в случае не подтверждения наличия льготы ребенок будет рассматриваться при зачислении как не имеющий льготы.

4. Образовательная программа:

4.1. основная образовательная программа \_\_\_\_\_ общего образования;

4.2. Адаптационная образовательная программа \_\_\_\_\_ общего образования и (или) создание специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка — инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Я, руководствуясь ч.3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ даю свое согласие на обучение моего ребенка на адаптированной образовательной программе.

5. В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка.

6. Иные сведения и документы (приложение):

- копи документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего;

- копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя;

- копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);

- копия документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования);

- копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);

- аттестат об основном общем образовании (оригинал) (для поступающих в 10-11 классы).

7. С Уставом бюджетного общеобразовательного учреждения города Омска «Наименование по Уставу», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (на),

Подпись заявителя: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
ФИО заявителя

Подпись лица, ответственного за прием заявлений и документов от граждан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_