

Директору МОУ «Вечерняя школа №1» г. Вологды

Юдиной И.Н.

от

(ФИО родителя/законного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ.**

Прошу зачислить			В
	(ФИО ребенка)		(класс/группу)
Форма обучения (выбрать)	Очная	Очно-заочная	
Дата и место рождения ребенка (как в паспорте)			
Образование ребенка (сколько окончено классов школы, наименование учебного заведения)			
Иностранный язык	Английский		Немецкий
Адрес жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего	_____		
Контактный телефон ребенка	_____		
Адрес электронной почты (при наличии)	_____		

Сведения о родителях/законных представителях ребенка

Отец (законный представитель)	Мать (законный представитель)
Ф.И.О. (последнее – при наличии)	Ф.И.О. (последнее – при наличии)
_____	_____
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: _____	Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: _____
Номер телефона _____	Номер телефона _____
Адрес электронной почты (при наличии) _____	Адрес электронной почты (при наличии) _____

Поставлен(а) в известность о том, что с нормативной базой школы могу ознакомиться на сайте <https://s3510051.gosuslugi.ru>

С уставом МОУ «Вечерняя школа №1», лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а):

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата подпись расшифровка

Ребенок имеет (не имеет) право первоочередного или преимущественного приема (указать: имеет/ не имеет) \_\_\_\_\_  
реквизиты

Я, \_\_\_\_\_, ознакомился (-лась) с Порядком сетевой формы реализации ООП СОО. **Согласен(-на)/ не согласен(-на)** на организацию обучения моего сына/дочери \_\_\_\_\_ по предмету(-ам) \_\_\_\_\_ в форме сетевого взаимодействия на период обучения в образовательном учреждении.

Прошу зачесть результаты освоения учебных предметов, курсов, дисциплин, модулей на основании справки \_\_\_\_\_  
(указывается образовательное учреждение, год прохождения)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата подпись расшифровка

Потребность 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 в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (указать: имеет/ не имеет): \_\_\_\_\_

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего на обучение ребенка или поступающего по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка или поступающего по адаптированной образовательной программе): \_\_\_\_\_  
(Заключение ПМПК прилагаю)

В соответствие с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку персональных данных

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата подпись расшифровка

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата подпись расшифровка

Обязуюсь в случае смены адреса места жительства, телефона (дом., сот.), электронной почты, а также при замене документов (паспорт, СНИЛС) в течение недели сообщить классному руководителю

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись расшифровка

Согласен(на) с перечнем факультативных и элективных учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), предлагаемых муниципальной общеобразовательной организацией для заявленной образовательной программы

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись расшифровка

*Заполняется при отчислении*

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

и отчислить из образовательного учреждения по причине:

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

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Документы получил

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /