Директору МКОУ СОШ имени

 генерал- лейтенанта В.Г.Асапова с.Калинино

 Малмыжского района Кировской области

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

 (ФИО директора)

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

 (Ф.И.О. (последнее - при наличии) заявителя)

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

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

 (адрес места жительства заявителя)

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

 (контактные телефоны, E-mail заявителя)

**Заявление**

 Прошу зачислить в \_\_\_\_\_\_\_\_\_**класс** муниципального казенного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы имени генерал-лейтенанта В.Г.Асапова с.Калинино Малмыжского района Кировской области моего **ребёнка**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Дата рождения ребенка « » 20 г.
2. Место рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Свидетельство о рождении (или паспорт) ребенка:

серия № , выдано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

« » 20 г.

1. Адрес места жительства ребенка, его родителей (законных представителей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Сведения о праве на внеочередное (первоочередное) предоставление места ребенку в

образовательную организацию

(указывается при наличии)

1. Сведения о праве преимущественного приема детей, проживающих в одной семье и имеющих общее место жительства с их братьями и (или) сестрами, обучающимися в данной образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (в случае наличия указывается Ф.И.О. (последнее - при наличии) брата и (или) сестры, класс обучения)

1. Из предлагаемого образовательной организацией перечня родных языков из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, мой ребенок будет получать образование на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке, изучать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_родной язык.
2. Мой ребенок изучал\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_иностранный язык, второй \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

иностранный язык (сведения заполняют родители (законные представители) учащихся 2-11 классов).

В случае принятия решения о зачислении или об отказе в приёме прошу информировать меня: по электронной почте: e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ или при личном обращении (указать выбранный способ информирования).

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом образовательной организации, правилами приема в организацию, с образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Подтверждаю согласие на обработку персональных данных и персональных данных моего

ребенка, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

 (подпись заявителя)

Дата подачи заявления « » 20 г.

РАСПИСКА

в получении заявлении о зачислении
в МКОУ СОШ имени генерал-лейтенанта В.Г.Асапова с.Калинино

Малмыжского района Кировской области

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

Ф.И.О. ребенка (последнее - при наличии) и прилагаемых к нему документов «\_\_\_»\_\_\_\_20 \_\_\_

№ регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование документа, дата, номер | Количествоэкземпляров | Наличие копии документа |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Документы согласно перечню припял(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Подпись ФИО

 Уведомление о зачислении (мотивированном отказе в зачислении) в МКОУ СОШ имени генерал-лейтенанта В.Г.Асапова с.Калинино Малмыжского района Кировской области

 направляется в течение 7 рабочих дней с даты регистрации заявления.

Контактные телефоны для получения информации:8(83347) 2-62-04

Расписку получил(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ /

ВЫПИСКА

из приказа о зачислении ребенка
в МКОУ СОШ имени генерал-лейтенанта В.Г.Асапова

с.Калинино Малмыжского района Кировской области

Выписка из приказа от « » 20 года №

 о зачислении детей в МКОУ СОШ имени генерал-лейтенанта В.Г.Асапова с.Калинино

 Малмыжского района Кировской области

ПРИКАЗЫВАЮ

Зачислить

Ф.И.О. ребенка (последнее - при наличии)

 в число обучающихся \_\_\_\_\_\_\_\_\_**класса** МКОУ СОШ имени генерал-лейтенанта В.Г.Асапова с.Калинино Малмыжского района Кировской области с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

Дата выдачи выписки из приказа «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

 ФИО исполнителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **УВЕДОМЛЕНИЕ**

о мотивированном отказе о зачислении ребенка
в МКОУ СОШ имени генерал-лейтенанта В.Г.Асапова

 с.Калинино Малмыжского района Кировской области

 Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Уведомляем Вас о том, что в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в зачислении Вашего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. ребенка (последнее - при наличии)

 Дата выдачи уведомления «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

 Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/