

Рег.№ \_\_\_\_\_

В.В. Антоновой

Приказ № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ (Ф.И.О. заявителя) о зачислении  
гражданина в образовательное учреждение

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ В 10 КЛАСС МБОУ «СОШ № 14»**

Прошу зачислить в \_\_\_\_ класс (профиль - \_\_\_\_\_)  
муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа  
№ 14» меня: \_\_\_\_\_

(указать полностью фамилию, имя, отчество (при наличии) поступающего)

Дата рождения поступающего: " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания поступающего: \_\_\_\_\_

Адрес (а) электронной почты, номер (а) телефона (ов) (при наличии) поступающего \_\_\_\_\_  
Информация о родителях (законных представителях: 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя  
(ей) (законного (ых) представителя (ей) поступающего: \_\_\_\_\_

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (ей) (законного (ых)  
представителя (ей) поступающего: \_\_\_\_\_

3. Адрес (а) электронной почты, номер (а) телефона (ов) (при наличии) родителя (ей) (законного  
(ых) представителя(ей) поступающего: \_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема \_\_\_\_\_  
Потребность 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: \_\_\_\_\_

Согласие родителя (ей) (законного (ых) представителя (ей) ребенка на обучение по адаптированной  
образовательной программе: \_\_\_\_\_

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной  
образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной  
программе) \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_

Родной язык \_\_\_\_\_

Заявитель с Уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии  
на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной  
аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими  
организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся  
ознакомлен(а):

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2024 г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Заявитель согласен на обработку его персональных данных в порядке, установленном законодательством  
Российской Федерации.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2024 г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(дата подачи заявления) (личная подпись заявителя) (ФИО заявителя)