

Рег. № \_\_\_\_\_

Приказ от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Директору МАОУ гимназии №33  
Долголенко Ирине Фоминичне  
родителя (законного представителя)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

проживающего по адресу:

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребёнка в 1 класс МАОУ гимназии № 33  
(Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

\_\_\_\_\_,

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (регистрации)  
ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания (фактического проживания)  
ребенка \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителей):

**Мать**  
**(ФИО)** \_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) места  
пребывания \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

**Отец**  
**(ФИО)** \_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) места  
пребывания \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

#### **Наличие права:**

Первоочередного \_\_\_\_\_  
(военнослужащий, сотрудник полиции, сотрудник ОВД), (ФИО)

Преимущественного \_\_\_\_\_  
(ФИО брат-сестра, обучающегося в данной ОО, класс)

Потребность ребёнка в обучении по адаптированной образовательной программе (далее-АОП) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с

заключением ПМК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

---

---

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по (в случае необходимости обучения ребенка по АОП) \_\_\_\_\_

Прошу организовать для моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_ языке и изучение родного \_\_\_\_\_ языка.

С Уставом МАОУ гимназии № 33, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации школы, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося ознакомлен.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись мамы)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись папы)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)