

Директору  
государственного бюджетного общеобразовательного  
учреждения Самарской области  
основная общеобразовательной школы № 13 имени  
Героя Советского Союза И.А. Анкудинова города  
Новокуйбышевска городского округа Новокуйбышевск  
Самарской области

Заявителя (родителя/законного представителя):

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс для обучения по (основной  
общеобразовательной/адаптированной образовательной)

программе с \_\_\_\_\_ и сообщаю следующие сведения:

**1. Сведения о ребенке или поступающем**

1.1. Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

1.2. Дата рождения \_\_\_\_\_

1.3. Адрес места жительства поступающего \_\_\_\_\_

1.4. Адрес места пребывания поступающего \_\_\_\_\_

**2. Сведения о родителях(ей) (законного (ых) представителя (ей) ребенка или поступающего**

2.1. Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

2.2. Адрес места жительства **родителя(ей)** (законного(ых) представителя(ей) ребенкаили  
поступающего \_\_\_\_\_

2.3. Адрес места пребывания **родителя(ей)** (законного(ых) представителя(ей) ребенкаили  
поступающего \_\_\_\_\_

**3. Контактные данные заявителя родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)ребенка или поступающего**

3.1. Телефон: \_\_\_\_\_ Электронная почта (E-mail): \_\_\_\_\_

**4. Право на внеочередное/первоочередное или преимущественного приема:**

**5. О потребности 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 \_\_\_\_\_**

---

*оборотная сторона  
заявления*

- 6. Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучениеребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)\_\_\_\_\_**
- 7. Параметры обучения**  
7.1. Язык образования: \_\_\_\_\_  
7.2. Родной язык: \_\_\_\_\_
- 8. Ознакомление родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего**  
С уставом образовательной организации (учреждения) \_\_\_\_\_  
Со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности \_\_\_\_\_  
Со свидетельством о государственной аккредитации \_\_\_\_\_  
С образовательными программами \_\_\_\_\_  
С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся \_\_\_\_\_
- 9. Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя (ей) ребенка или поступающих на обработку персональных данных \_\_\_\_\_**

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_