

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
КЛАССИЧЕСКАЯ ГИМНАЗИЯ № 1 ИМ. В.Г. БЕЛИНСКОГО Г. ПЕНЗЫ**

Регистрационный № _____

от _____

Директору
муниципального бюджетного общеобразовательного
учреждения классической гимназии № 1
им. В.Г. Белинского г. Пензы
Э.К. Тер – Аракелян

от _____
Фамилия Имя Отчество родителя

документ, удостоверяющий личность (паспорт):

Серия _____ № _____

Дата выдачи _____

Место выдачи _____

Адрес регистрации:

Почтовый индекс: _____

Город: _____

ул./пр./пер. _____

дом _____ кв. _____

телефон: дом _____ моб. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
Фамилия Имя Отчество РЕБЕНКА

пол: женский/мужской
(ненужное вычеркнуть)

Дата рождения _____, место рождения _____,

адрес по месту регистрации ребенка: город _____,

ул./пр./пер. _____ дом _____ кв. _____;

фактическое место жительства ребенка: г.Пенза

ул./пр./пер. _____ дом _____ кв. _____;

в _____ класс МБОУ классической гимназии № 1 им. В.Г. Белинского г.Пензы (далее МБОУ).

Сведения о родителях:

Мать: _____
(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

Отец: _____
(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

Законный представитель: _____
(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____
имеется/не имеется

указать основание

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 _____

имеется/не имеется

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу на период обучения в МБОУ ГСШ № 3 организовать для моего ребёнка изучение учебных предметов:

на родном _____ языке

в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МБОУ, основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правилами приема в данное ОУ ознакомлен(а).

Даю свое согласие оператору (МБОУ классической гимназии № 1 им. В.Г. Белинского г.Пензы, по адресу: 440026, г.Пенза, ул. Красная, д. 54) на обработку и использование моих персональных данных и данных моего ребенка, согласно ст. 9 ФЗ 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» от (далее - Закон), в целях, определенных Уставом оператора, различными способами, в том числе путем осуществления автоматизированного анализа персональных данных, до окончания обучения моего ребенка в данном образовательном учреждении.

К заявлению прилагаю следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя), копия паспорта;
- свидетельство о рождении ребенка (копия);
- свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования на ребенка и родителя (законного представителя) (копия);
- фото ребенка 3x4;
- иные документы.

_____ 20 _____ г

_____)
подпись

_____)
расшифровка подписи