

Приложение № 1  
к порядку предоставления  
муниципальной услуги  
«Зачисление в общеобразовательное  
учреждение города Липецка»

Директору

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

заявление

Прошу принять моего ребёнка на обучение в 1 класс

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

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

Сведения о родителях:

Мать: \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

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

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Номер(а) телефона(ов) \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

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

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Номер(а) телефона(ов) \_\_\_\_\_

Другой законный представитель \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью, степень родства)

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

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Номер(а) телефона(ов) \_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема:

- право имеется;
- право отсутствует.

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (подтверждается путем предоставления соответствующего документа)

Обладатель права ребенок из категории:

- дети военнослужащих и дети граждан, пребывавших в добровольческих формированиях, погибших (умерших) при выполнении задач в специальной военной операции либо позднее указанного периода, но вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции, в том числе усыновленные (удочеренные) или находящиеся под опекой или попечительством в семье, включая приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами Липецкой области, патронатную семью;
- дети сотрудника войск национальной гвардии, погибшего (умершего) при выполнении задач в специальной военной операции либо позднее указанного периода, но вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции, в том числе усыновленные (удочеренные) или находящиеся под опекой или попечительством в семье, включая приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами Липецкой области, патронатную семью;
- дети военнослужащих по месту жительства семей;
- дети сотрудника полиции
- дети сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, органах принудительного исполнения Российской Федерации, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы и таможенных органов Российской Федерации;
- дети сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции;
- дети, имеющие брата и (или) сестру, в том числе усыновленного или удочеренного, находящегося под опекой (попечительством), (полнородные и неполнородные, усыновленные или удочеренные), дети, взятые под опеку (попечительство) родителями (законными представителями) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка, обучающегося(ихся) в этом же образовательном учреждении.

Наличие потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе:

- потребность имеется;
- потребность отсутствует.

Наличие потребности ребенка в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации:

- потребность имеется;
- потребность отсутствует.

Даю(ем) согласие на обучение по адаптированной образовательной программе моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

Выбираем для своего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) \_\_\_\_\_

родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка) \_\_\_\_\_

Решение принято с учетом мнения моего ребенка.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя ребенка (законного представителя))

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности (сведениями о дате предоставления и регистрационном номере), со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(ы).

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись матери (законного представителя))

\_\_\_\_\_  
(подпись отца (законного представителя))

Даю согласие на обработку персональных данных в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись матери (законного представителя))

\_\_\_\_\_

(дата)

(подпись отца (законного представителя))

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись законного представителя)

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_