

Форма заявления о зачислении в 10 класс муниципальной образовательной организации  
Республики Крым, реализующей программу среднего общего образования  
Директору МБОУ «Журавлинская средняя  
школа» Сакского района Республики Крым  
Сакского района Республики Крым  
Смоголь-Омельяненко А.А.

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя  
(законного представителя))

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о зачислении в 10 класс МБОУ «Журавлинская средняя школа»**  
**Сакского района Республики Крым**

Прошу принять в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

(фамилия, имя отчество (при наличии) ребенка или поступающего)

Профиль \_\_\_\_\_

*(заполняется в случае зачисления на обучение по образовательным программам среднего  
общего образования)*

Дата рождения (ребенка или поступающего): \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (ребенка или поступающего): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес места пребывания (ребенка или поступающего):

\_\_\_\_\_

Сведения о родителе (родителях) (законном представителе (законных представителях):

1. \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя))

Адрес места жительства:

\_\_\_\_\_

Адрес места пребывания:

\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)

Адрес места жительства:

\_\_\_\_\_

Адрес места пребывания:

\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного  
приема на обучение в общеобразовательной организации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Форма заявления о зачислении в 10 класс муниципальной образовательной организации

Республики Крым, реализующей программу среднего общего образования

Сведения о потребности в обучении по адаптированной образовательной программе:

(в случае наличия указывается вид адаптированной программы в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии): \_\_\_\_\_

Сведения о 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 или поступающего (достигшего возраста восемнадцати лет) на обучение ребенка или поступающего по адаптированной образовательной программе:

\_\_\_\_\_ (в случае необходимости обучения ребенка или поступающего по адаптированной образовательной программе)

Язык

образования: \_\_\_\_\_

(в случае получения образования на родном языке ш числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

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)

Государственный язык Республики Крым: \_\_\_\_\_

(в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка Республики Крым)

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

Решение прошу направить:

- на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа по почте;
- на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа при личном обращении в Организацию;
- в электронном формате (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов) посредством электронной почты.

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Согласен(на) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_