

Директору МАОУ «СОШ № 2»  
Е.А. Марамзиной

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) (последнее при наличии))

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ  
ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА\ ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА**

Прошу принять \_\_\_\_\_  
ФИО ребенка или поступающего (полностью) (последнее – при наличии)

\_\_\_\_\_  
(дата рождения ребенка или поступающего)

на обучение в \_\_\_\_\_ класс МАОУ «СОШ № 2».

Адрес места  
жительства \_\_\_\_\_  
(указать адрес места жительства ребенка или поступающего)

Адрес \_\_\_\_\_ места  
пребывания: \_\_\_\_\_  
(указать адрес места жительства ребенка или поступающего)

Фамилия, имя, отчество родителя (ей) (законного(ых) представителя (ей) ребенка:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых)  
представителя(ей)  
ребенка: \_\_\_\_\_

Адреса электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей) (законного  
(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(указание нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема)

Даю согласие на прохождение моим ребенком тестирования на знание русского языка,  
достаточного для освоения образовательной программы \_\_\_\_\_ общего образования.  
(указать уровень ОО)

**\*К заявлению прилагаются документы в соответствии с перечнем, указанным в пункте 26.1 Порядка,  
Утвержденного приказом Минпросвещения России от 02.09.2020 № 458.**

Потребности ребенка или поступающего на обучение 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 (нужное подчеркнуть).

На обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) родитель (законный представитель): согласен/не согласен (нужное подчеркнуть).

На обучение поступающего по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет) поступающий: согласен/не согласен (нужное подчеркнуть).

Язык \_\_\_\_\_ образования  
(указать).

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)  
(указать).

Государственный язык республики Российской Федерации: \_\_\_\_\_ (указать).

С уставом общеобразовательного учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся ознакомлен.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО заявителя)

Согласен(на) на обработку и передачу моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка в объеме, указанном в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах для приема на обучение ребенка. Настоящее согласие предоставляется мной на осуществлении действий в отношении моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, которые необходимы для достижения указанных целей приема в МАОУ «СОШ № 2» (далее – Оператор), включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что Оператор гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО заявителя)

**Способ получения ответа:**

- Почтой
- Лично
- Через личный кабинет на Портале