|  |
| --- |
| Директору МБОУ «СОШ №16» г. Грозного  Чалаевой Алет Хароновны  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО родителя)*  Проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Электронная почта  *(при наличии)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «СОШ № 16» г. Грозного

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                            *(Ф.И.О)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                    *(дата рождения ребёнка)*

*Предоставляю сведения:*

|  |  |
| --- | --- |
| о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема | да/нет |
| о потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации | да/нет |

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с проектом ООП НОО в соответствии с ФОП НОО, утвержденной приказом Минпросвещения России от 16.11.2022 г . за №922 и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности, обучающихся в МБОУ «СОШ № 16» г. Грозного ознакомлен (а).

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МБОУ «СОШ № 16» г. Грозного, расположенного по адресу: г. Грозный, ул. Леонова, 2 на обработку персональных данных моего сына / моей дочери.

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке и изучение родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка и литературного чтения на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_