Заливка серым цветом – заполняется для детей с OB3, имеющих заключение ПМПК

Утверждена приказом директора от 15.01.2021г. №7-о

Директору МАОУ СОШ №19 Кулешовой О.Е.

| Проживающего по адресу: Контактный телефон: | еющих | к заключение ПМПК | | | |
|--|------------|-------------------------|----------------|----------------------------|---------------------------------------|
| Контактный телефон: | | | | | ФИО законного представителя |
| ЗАЯВЛЕНИЕ Прошу зачислить мосго (мою) ——————————————————————————————————— | | | | проживаюц | цего по адресу: |
| ЗАЯВЛЕНИЕ Прошу зачислить мосто (мою) ——————————————————————————————————— | | | | | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ Прошу зачислить моего (мою) ——————————————————————————————————— | | | | | |
| Прошу зачислить мосго (мою) ——————————————————————————————————— | | | | Электронная по | чта: |
| Прошу зачислить мосго (мою) | | | 2 4 (| ар прииг | |
| « | Прош | у зачислить моего (мою | _ | | |
| « | 1 | ` | , | | |
| Адрес места жительства ребёнка: В первый класс муниципального автономного общеобразовательного учреждения города Калининграда средней общеобразовательной школы № 19. 1. Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка: Мать: фамилия, имя, отчество, (последнее – при наличии), гражданство, адрес электронной почты телефон Отец: фамилия, имя, отчество, (последнее – при наличии), гражданство, адрес электронной почты телефон 2. Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного права приёма на обучение по программе начального общего образоватия 3. Информация о потребности в обучении по адаптированной образовательной программе (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитанию обучающегося с ограниченными возможностямия здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребёнка-инвалида) о | | | сына/дочь/опек | каемого/подопечного, Ф.И.С |). ребенка |
| Адрес регистрации ребёнка: | «» | 20 | года | рождения, | |
| Адрес регистрации ребёнка: | | • | | место рождения | гражданство |
| в первый класс муниципального автономного общеобразовательного учреждения города Калининграда средней общеобразовательной школы № 19. 1. Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка: ——————————————————————————————————— | Адрес | с места жительства ребё | нка: | | |
| в первый класс муниципального автономного общеобразовательного учреждения города Калининграда средней общеобразовательной школы № 19. 1. Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка: ——————————————————————————————————— | | | | | |
| Города Калининграда средней общеобразовательной школы № 19. Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка: Мать: | Адрес | регистрации ребёнка: _ | | | |
| Города Калининграда средней общеобразовательной школы № 19. Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка: Мать: | | | | a aptromonato of | HOOF PARABATANI NOTO ANDONY NO |
| 1. Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка: фамилия, имя, отчество, (последнее – при наличии), гражданство, адрес места жительства и (или) места пребывания адрес электронной почты телефон Отец: фамилия, имя, отчество, (последнее – при наличии), гражданство. адрес места жительства и (или) места пребывания адрес электронной почты телефон 2. Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественноги права приёма на обучение по программе начального общего образования права приёма на обучении по адаптированной образовательной программе (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребёнка-инвалида) | | | | | |
| Мать: | _ | | _ | | |
| фамилия, имя, отчество, (последнее – при наличии), гражданство, адрес места жительства и (или) места пребывания ——————————————————————————————————— | | • | <u> </u> | предетавителяху р | Cooma. |
| отец: фамилия, имя, отчество, (последнее – при наличии), гражданство, адрес места жительства и (или) места пребывания адрес электронной почты телефон 2. Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного права приёма на обучение по программе начального общего образования 3. Информация о потребности 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 или инвалида (ребёнка-инвалида) | Мать: | | имя, отчество, | (последнее – при наличии), | гражданство, |
| отец: фамилия, имя, отчество, (последнее – при наличии), гражданство, адрес места жительства и (или) места пребывания адрес электронной почты телефон 2. Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного права приёма на обучение по программе начального общего образования 3. Информация о потребности 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 или инвалида (ребёнка-инвалида) | | | | | |
| Отец: | | ад | рес места жит | ельства и (или) места преб | ывания |
| Отец: | | адпес электпонной п | | / | телефон |
| фамилия, имя, отчество, (последнее – при наличии), гражданство, адрес места жительства и (или) места пребывания дадрес электронной почты телефон 2. Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного права приёма на обучение по программе начального общего образования образования образования образования образования и воспитания обучении специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребёнка-инвалида) | | иорее жектронной н | <i>y</i> into | | телефон |
| адрес места жительства и (или) места пребывания дадрес электронной почты 2. Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного права приёма на обучение по программе начального общего образования 3. Информация о потребности 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 или инвалида (ребёнка-инвалида) | Отец: | danuma | uua omuaamaa | (magaduae mu yamuuu) | |
| 2. Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного права приёма на обучение по программе начального общего образования 3. Информация о потребности 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 или инвалида (ребёнка-инвалида) | | фамилия, | имя, отчество, | (послеонее – при наличии), | гражоинство, |
| Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного права приёма на обучение по программе начального общего образования Информация о потребности 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 или инвалида (ребёнка-инвалида) | | ад | рес места жит | ельства и (или) места преб | ывания |
| Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного права приёма на обучение по программе начального общего образования Информация о потребности 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 или инвалида (ребёнка-инвалида) | | | | / | |
| права приёма на обучение по программе начального общего образования 3. Информация о потребности 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 или инвалида (ребёнка-инвалида) | | адрес электронной по | очты | | телефон |
| (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребёнка-инвалида) | 2. | | _ | | |
| (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребёнка-инвалида) | | | | | |
| (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребёнка-инвалида) | | | | | |
| (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребёнка-инвалида) | | | | | |
| обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребёнка-инвалида) | <i>3</i> . | | | • | • • • |
| психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребёнка-инвалида) | | | • | • | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
| соответствии с индивидуальной программой реабилитации | | | | • | инвалида (ребёнка-инвалида) |
| | | соответствии с | инда | ивидуальной | программой реабилита |
| | | | | | |

| 4. | Я,, даю согласие на обучение моего | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | сына (моей дочери) | | | | |
| | ФИО ребёнка | | | | |
| | по адаптированной образовательной программе | | | | |
| 5. | Прошу организовать для моего ребёнка обучение на русском языке и изучение родного языка и литературного чтения на родном указать язык (русского) языке. | | | | |
| | указать язык (русском) | | | | |
| 6. | К заявлению прилагаются (нужное отметить, вписать): | | | | |
| | Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя); | | | | |
| | Копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя; | | | | |
| | Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости); | | | | |
| | Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования); Справка с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение); Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии); Иные документы (СНИЛС, мед. полис, медкарта) ———————————————————————————————— | | | | |
| 7. | С уставом, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (-а). | | | | |
| | «» 202 года/ | | | | |
| 8. | Даю согласие МАОУ СОШ №19 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка | | | | |
| | • | | | | |
| в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью о его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги. | | | | | |
| | «» 202 года/ | | | | |
| | подпись расшифровка подписи | | | | |
| 9. | О результатах зачисления моего ребёнка прошу проинформировать меня по средствам: | | | | |