

Вх. № \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Директору муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения городского  
округа «Город Архангельск» «Средняя школа № 30»

**Левинсон Алле Юрьевне**

**До приема в МБОУ СШ № 30  
получал(а) образование в**

Адрес: ул. Квартальная, д.10, г. Архангельск, 163030  
Телефон: 8 (8182) 68-58-18,68-65-11  
Адрес электронной почты: [sch30a@mail.ru](mailto:sch30a@mail.ru)

от \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя полностью)

Проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_  
(индекс)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

### **Заявление**

**о приеме в МБОУ СШ № 30, осуществляющее образовательную  
деятельность, на обучение по образовательным программам  
начального (основного, среднего) общего образования**

Прошу принять в МБОУ СШ № 30 моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка полностью)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ года рождения

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

### **Сведения о родителях:**

#### **Мать**

1. Фамилия, имя, отчество  
(полностью), контактный телефон,  
адрес электронной почты (при  
наличии).

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

2. Место работы, должность, телефон:

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

#### **Отец**

1. Фамилия, имя, отчество  
(полностью), контактный телефон,  
адрес электронной почты (при  
наличии).

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

2. Место работы, должность, телефон:

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

3. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) ребенка:

3. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) ребенка:

Имею право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема <i>(да, нет)</i>	
Требуется обучение ребенка по адаптированной образовательной программе <i>(да, нет)</i>	
Требуется ребенку 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 (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации <i>(да, нет)</i>	
Согласие родителя (законного представителя) ребенка на обучение его по адаптированной образовательной программе <i>(согласен, не согласен)</i>	
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)	
Кто будет контролировать выполнение домашнего задания?	
Чем можете помочь классу, школе (экскурсии, кружки, транспорт, оформление кабинета, др.)?	
Чем мотивируете Ваше решение отдать ребенка в нашу школу? <i>(нужное подчеркнуть, добавить)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- школа нашего района;</li> <li>- раскрытие способности ребенка;</li> <li>- высокий профессионализм педагогов;</li> <li>- хорошее качество образования</li> </ul>

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ года

\_\_\_\_\_ /  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

**С уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Положением о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации учащихся ознакомлен(а).**

**Согласен(а) на обработку школы своих персональных данных и персональных данных моего ребенка.  
Согласен(а) на социально-психологическое сопровождение в рамках учебно-воспитательного процесса.  
Обязуюсь обеспечить формой одежды своего ребенка согласно Положению о школьной форме и деловом стиле одежды для учащихся 1-11 классов**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ года

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)