****

**РЕСПУБЛИКА ДАГЕСТАН**

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «АКУШИНСКИЙ РАЙОН»**

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЁННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ « БУТРИНСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА ИМ. САИДОВА М.Р. » 368291 с.Бутри butriskul@mail.ru**

Директору МКОУ

 МКОУ «Бутринская СОШ им.Саидова М.Р.»

Магомедовой Д.М.

 **Родителя**

 **Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **ЗАЯВЛЕНИЕ**

 Прошу принять моего ребенка в 1 (первый) класс

1. Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка

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

1. Число, месяц и год рождения: «\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ года
2. Место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Сведения о родителях (законных представителях):

|  |  |
| --- | --- |
|  Отец (законный представитель) |  Мать (законный представитель) |
|  Ф.И.О.(последнее- при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  Ф.И.О.(последнее- при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. Место регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные телефоны:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

К заявлению прилагается:

1.Копия свидетельства о рождении.

2.Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства.

3.Копии паспортов родителей.

 В соответствии с общими требованиями к приёму граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего образования в образовательные организации ознакомлен (ознакомлена) со следующими документами, регламентирующими деятельность

1.Уставом ОО.

2.Лицензией на правоведения образовательной деятельности.

3.Свидетельством о государственной аккредитации.

4.Основными образовательными программами, реализуемыми ОО.

5.Распорядительным актом органа местного самоуправления МО «Акушинский район» о закреплённой территории за образовательной организацией.

6.Другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

 (подпись)

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

Даю согласие на обработку и хранение своих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с установленным Федеральным законом РФ «О персональных данных», а также на привлечение моего ребенка к общественно-полезному труду.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Срок действия, в течение которого действует моё согласие – до выбытия ребёнка из образовательной организации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

 (подпись)