

рег.№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Рег.время: \_\_\_\_\_

Директору

МБОУ «Гимназия № 11»

(наименование образовательной организации)

Шпетной Нине Михайловне

(ФИО директора ОО)

(ФИО родителя (законного представителя))

(адрес места жительства (прописка))

(контактный телефон)

(электронная почта)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_ в первый класс

муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Гимназия № 11

имени Бориса Ивановича Колесникова»

(полное наименование образовательной организации)

\_\_\_\_\_ (дата и место рождения ребенка)

\_\_\_\_\_ (адрес проживания ребенка)

### Сведения о родителях (законных представителях)

ФИО: \_\_\_\_\_ тип представителя: \_\_\_\_\_  
(мать/отец)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Не возражаю против внесения информации обо мне и ребенке в базу данных КИАСУО («Краевая информационная автоматизированная система управления образования»), функционирующую в системе регионального образования с использованием программного обеспечения.

С перечнем сведений, собираемых и используемых в КИАСУО, с целями и задачами сбора, хранения и использования персональных данных ознакомлен(а).

### Предоставляю следующие документы:

- Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) /копия/
- Свидетельство о рождении ребенка или документа подтверждающего родство, заявителя /копия/
- Документ, подтверждающий установление опеки или попечительства(при необходимости)
- Документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории
- Справка с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка (при наличии права внеочередного, первоочередного приема на обучение по программе начального общего образования
- Заключение психолого-медико-педагогической комиссии
- Согласие родителя (законного представителя) в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе)

С уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а). \_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Выражаю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка. \_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ:**

СНИЛС ребенка (копия)

СНИЛС родителя (копия)

Медицинский полис ребенка (копия)

Отец: \_\_\_\_\_  
(ФИО, дата рождения)

\_\_\_\_\_ образование, место работы,

\_\_\_\_\_ должность, телефон)

Мать: \_\_\_\_\_  
(ФИО, дата рождения)

\_\_\_\_\_ образование, место работы,

\_\_\_\_\_ должность, телефон)

Состав семьи: \_\_\_\_\_ чел., детей: \_\_\_\_\_ чел., из них несовершеннолетних: \_\_\_\_\_ чел.

*Структура семьи:*

полная

неполная (ребенка воспитывает одна мать)

неполная (ребенка воспитывает один отец)

одинокий родитель (одинокая мать по документам)

многодетная семья

опекунская семья

Какой детский сад посещал : \_\_\_\_\_

Откуда прибыл ребенок: \_\_\_\_\_

Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_  
(увлечения, кружки и т.д.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_