

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 4 Г. ОХИ
694490, Сахалинская область, г. Оха, ул. Школьная, 15,
тел. 8(42437)22821
e-mail: shkola4@mail.ru

П Р И К А З

от 29.12.2016 г.

№ 234 – ОД

Об утверждении формы заявления о приеме в образовательное учреждение

На основании ч. 1 ст. 67 Закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", п. 17 Порядка приема в школу, пункта 9 Порядка, утвержденного приказом Минобрнауки России от 22 января 2014 г. № 32, с целью приведения локальной нормативной базы образовательного учреждения в соответствие действующему законодательству РФ

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить форму заявления о приеме в образовательное учреждение на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (приложение 1).
2. Ермолиной А. В., ответственной за сайт разместить форму заявления на официальном сайте образовательного учреждения.
3. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Директор МБОУ ОШ № 4 г. Охи

Е. Х. Съёмщикова

С приказом ознакомлены:

Подпись/расшифровка	Подпись/расшифровка

Директору МБОУ ОШ № 4 г.Охи

Съёмщиковой Елене Халимовне
(Ф. И. О. директора)

от _____
(Ф. И. О. родителя/законного представителя)

паспорт _____, выдан _____,
(серия, номер)

_____ ,
(дата выдачи и орган, выдавший документ)

проживающего(ей) по адресу _____

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять _____
(Ф. И. О. ребенка)

« ____ » _____ 20 ____ г. рождения, место рождения _____,
проживающего по адресу _____

_____ ,
(адрес места жительства ребенка)

в ____ класс образовательного учреждения.

К заявлению прилагаются документы:

- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия медицинского полиса;
- копия заключения ТПМПк;
- копия паспорта родителя (законного представителя);
- справка об инвалидности (при наличии)
- копия страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии)
- копия идентификационного номера налогоплательщика (ИНН) (при наличии)

« ____ » _____ 20 ____ года _____
(подпись) (Ф. И. О.)

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, адаптированной основной общеобразовательной программой образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), локальными актами образовательного учреждения ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ года _____
(подпись) (Ф. И. О.)

Согласен (а) на обработку персональных данных в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания

_____ ПО
(Ф. И. О. ребенка)
адаптированной основной общеобразовательной программой образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

« ____ » _____ 20 ____ года _____
(подпись) (Ф. И. О.)