|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБОУ СОШ с. Устиновка  Кавалеровского муниципального округа  Приморского края  **Лисняк Ирине Сергеевне**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. заявителя) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на обучение ребенка или поступающего,**

**являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства**

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_\_ класс Муниципального бюджетного общеобразовательного

учреждения «Средняя общеобразовательная школа» с. Устиновка Кавалеровского

муниципального округа Приморского края моего ребёнка

**Информация о ребенке:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Персональные данные ребёнка | | | Удостоверение личности ребёнка | |
| Фамилия |  | | Тип документа |  |
| Имя |  | | Серия |  |
| Отчество |  | | Номер |  |
| Дата рождения |  | | Дата выдачи |  |
| СНИЛС |  | | Кем выдан |  |
| Адрес регистрации ребёнка | | | | |
| Тип регистрации | | Временная (да/нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Постоянная (да/нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Адрес регистрации | |  | | |
| Адрес проживания | |  | | |

* наличие потребности ребёнка или поступающего в создании специальных условий для обучении (да/нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* язык обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык ребенка (родной)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация о заявителе:

Тип заявителя: родитель, опекун, усыновитель, поступающий, лицо, действующее от имени

законного представителя (подчеркнуть)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Персональные данные заявителя | | | Удостоверение личности заявителя | |
| Фамилия |  | | Тип документа |  |
| Имя |  | |  |
| Отчество |  | | Серия |  |
| Дата рождения |  | | Номер |  |
| СНИЛС |  | | Дата выдачи |  |
| Телефон |  | | Кем выдан |  |
| Электронная почта |  | |  |
| Адрес регистрации заявителя | | | | |
| Тип регистрации | | Временная (да/нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Постоянная (да/нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Адрес регистрации | |  | | |
| Адрес проживания | |  | | |
| Место работы | |  | | |
| Должность | |  | | |

* Я ознакомлен(а) с Уставом общеобразовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся (да/нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка (да/нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Даю согласие для прохождения тестирования
* Предоставляю **копии документов:**

|  |  |
| --- | --- |
| « V» | Перечень копии документов |
|  | Копия документа, подтверждающих родство заявителя (заявителей) (или законность представления прав ребенка) |
|  | Копии документов, подтверждающих законность нахождения ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, и его законного (законных) представителя (представителей) или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, на территории Российской Федерации (действительные вид на жительство, либо разрешение на временное проживание, либо разрешение на временное проживание в целях получения образования, либо визу и (или) миграционную карту, либо иные предусмотренные федеральным законом или международным договором Российской Федерации документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации) |
|  | Копии документов, подтверждающих прохождение государственной дактилоскопической регистрации ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства |
|  | Копии документов, подтверждающих изучение русского языка ребенком, являющимся иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающим, являющимся иностранным гражданином или лицом без гражданства, в образовательных организациях иностранного (иностранных) государства (государств) (со 2 по 11 класс) (при наличии) |
|  | Копии документов, удостоверяющих личность ребенка или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства (для иностранных граждан: паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина; для лиц без гражданства: документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, разрешение на временное проживание, временное удостоверение личности лица без гражданства в Российской Федерации, вид на жительство и иные документы, предусмотренные федеральным законом или признаваемые в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документов, удостоверяющих личность лица без гражданства) |
|  | Копии документов, подтверждающих присвоение родителю (родителям) (законному (законным) представителю (представителям) идентификационного номера налогоплательщика; страхового номера индивидуального лицевого счета (далее - СНИЛС) (при наличии), а также СНИЛС ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства (при наличии) |
|  | Медицинское заключение об отсутствии у ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, предусмотренных перечнем, утвержденным уполномоченным Правительством Российской Федераций федеральным органом исполнительной власти в соответствии с частью 2 статьи 43 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" |
|  | Копии документов, подтверждающих осуществление родителем (законным представителем) трудовой деятельности (при наличии) |

* Расписку о приеме документов получил

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись /расшифровка)

**Ответственный за прием заявлений:** Жолобова Валентина Сергеевна, телефон (842375)9-55-12