|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_  Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директору РЖД Лицея № 6  Шумицкой Светлане Лукиничне | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Фамилия Имя Отчество (при наличии) родителя*

*(законного представителя) ребенка*

***Заявление о приеме на обучение***

Прошу принять

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*Фамилия Имя Отчество (при наличии) ребенка*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ года рождения, проживающего (пребывающего) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*указать адрес места жительства и (или) адрес места пребывания*

в \_\_\_\_\_\_ класс РЖД Лицея № 6

Родители (законные представители) ребенка:

Отец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

Контактный телефон (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Мать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

Контактный телефон (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Прошу организовать для моего ребенка обучение на языке образования – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке.

Прошу организовать для моего ребенка изучение родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка и литературного чтения/литературы на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке.

Право внеочередного приема (детям, указанным в пункте 5 статьи 44 Закона Российской Федерации от 17 января 1992 г. №2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации»; детям, указанным в пункте 3 статьи 19 Закона Российской Федерации от 26 июня 1992 г. №3132-1 «О статусе судей в Российской Федерации»; детям, указанным в части 25 статьи 35 Федерального Закона от 28 декабря 2010 г. №403-ФЗ «О следственном комитете Российской Федерации»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(имею/ не имею).*

Право первоочередного приема (детям, указанным в части 6 ст.46 ФЗ от 07.02.2011 №3-ФЗ «О полиции»; детям, сотрудников внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции; детям, указанным в ч.14 ст.3 ФЗ от 30.12.2012г. №283-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органы исполнительной власти и внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(имею/ не имею).*

Право преимущественного приема \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*имею/ не имею),* (ребенок, в том числе усыновленный (удочеренный) или находящийся под опекой или попечительством в семье, включая приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъекта Российской Федерации, патронатную семью, имеет право преимущественного приема в РЖД лицей № 6, в котором обучаются его брат и (или) сестра (полнородные и неполнородные, усыновленные (удочеренные), дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка в \_\_\_\_\_ классе, за исключением случаев, предусмотренных частями 5 и 6 ст. 67 ФЗ от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*имею/ не имею).*

Согласен на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (см. пункт выше, в случае потребности).

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

*Подпись Фамилия Имя Отчество (при наличии) родителя*

*(законного представителя) ребенка*

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

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

*Подпись Фамилия Имя Отчество (при наличии) родителя*

*(законного представителя) ребенка*

Даю согласие на обработку моих персональных данных, персональных данных моего ребенка в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

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

*Подпись Фамилия Имя Отчество (при наличии) родителя*

*(законного представителя) ребенка*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.