

Решение директора БОУ г. Омска  
«Средняя общеобразовательная школа с  
углубленным  
изучением отдельных предметов №73»

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
А.Н. Кокоулина  
(подпись)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года

Директору БОУ г. Омска  
«Средняя общеобразовательная школа с  
углубленным  
изучением отдельных предметов №73»  
А.Н. Кокоулиной

От \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в 1 класс

От \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в **1 класс** БОУ г. Омска «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов №73»

Профиль обучения: \_\_\_\_\_

Ребенка (поступающего) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

и организовать обучение на русском языке и изучение предметов «родной язык», «литературное чтение на родном языке», «родная литература» (нужное подчеркнуть) на родном русском языке.

1. Дата рождения ребенка (поступающего): « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

2. Адрес места жительства и (или) места пребывания ребенка (поступающего): \_\_\_\_\_

3. ФИО родителя (законного представителя) ребенка (поступающего): \_\_\_\_\_

4. Адрес места жительства и (или) места пребывания родителя (законных представителей) ребенка: \_\_\_\_\_

5. Е-mail (обязательно), номер телефона родителей (законных представителей) ребенка, поступающего: \_\_\_\_\_

6. Имеется ли первоочередное или преимущественное право для зачисления ребенка (поступающего): да \ нет (нужное подчеркнуть) \*

7. Имеется ли необходимость в обучении по адаптированной образовательной программе (для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) : да \ нет (нужное подчеркнуть) \*

8. Согласие родителей (законных представителей) или поступающего в обучении адаптированной образовательной программе: согласен \ не согласен (нужное подчеркнуть)

9. Имеется ли необходимость в создании специальных условий для организации обучения в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии: да \ нет (нужное подчеркнуть)\*

10. Согласие родителей (законных представителей) или поступающего в создании специальных условий для организации обучения в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии: согласен \ не согласен (нужное подчеркнуть)

11. Имеется ли необходимость в создании специальных условий для организации обучения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: да \ нет (нужное подчеркнуть)

12. Согласие родителей (законных представителей) или поступающего в создании специальных условий для организации обучения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: согласен \ не согласен (нужное подчеркнуть)

*\*К заявлению в обязательном порядке прикладывается соответствующий документ, подтверждающий данное право или необходимость*

Дата подачи заявления: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

*Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.*

*В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие БОУ г. Омска «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов №73» на обработку моих и моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, на фото-и видеосъемку, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное исполнение в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.*

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом БОУ г. Омска «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов №73», общеобразовательными программами, правами и обязанностями обучающегося (поступающего) ознакомлен (а).

Согласен (а) на оказание психолого-педагогической, медицинской, социальной помощи (ст.42 ФЗ №273 «Об образовании в Российской Федерации»).

Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)