

Директору  
МБОУ «Красноярская СОШ»  
Ивановой Л.Ю.

от \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ №

Прошу принять: \_\_\_\_\_  
дата рождения: \_\_\_\_\_  
адрес места регистрации: \_\_\_\_\_  
адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
в 1 класс Вашей образовательной организации.

#### Дополнительные сведения

Имею преимущественное право: да/нет. \_\_\_\_\_

*(Нужное подчеркнуть. Если «да» - указать ФИО (при наличии) братьев и (или) сестер, совместно проживающих с ребенком и посещающих Организацию)*

Имею внеочередное или первоочередное право на зачисление в Организацию: да/нет.

*(Нужное подчеркнуть. Если «да» - указать основание подтверждающие внеочередное или первоочередное право на зачисление)*

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: да/нет.

*(Нужное подчеркнуть)*

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе)  
согласен/не согласен.

*(Нужное подчеркнуть)*

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке): \_\_\_\_\_

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка): \_\_\_\_\_

Государственный язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) \_\_\_\_\_