

Директору МБОУ «СОШ № 16»  
Бачиной Наталии Викторовне  
От родителя (ФИО заявителя)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в 1-й класс МБОУ «СОШ № 16» г. Обнинска моего ребёнка

\_\_\_\_\_  
(ФИ ребёнка)

Информация о ребёнке:

Дата рождения ребёнка: \_\_\_\_\_

Полных лет и месяцев на 1.09.2025 г. \_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребёнка: \_\_\_\_\_

Адрес проживания ребёнка: \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении : серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

СНИЛС № \_\_\_\_\_

Медицинский полис N. \_\_\_\_\_

Особенности состояния здоровья (ОВЗ, инвалидность и др.) \_\_\_\_\_

Потребность в ГПД (для уч ащихся 1 кл.) \_\_\_\_\_

(да, нет)

Для изучения в качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, выбираем \_\_\_\_\_ язык.

### Сведения о родителях:

Мать: Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Рабочий /мобильный телефон \_\_\_\_\_

Электронная почта (e-mail) \_\_\_\_\_

Отец: Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Рабочий/мобильный телефон \_\_\_\_\_

Электронная почта (e-mail) \_\_\_\_\_

Социальный статус семьи:

\_\_\_\_\_  
(полная, неполная, многодетная, оформлена опека, малообеспеченная и др.) и подтверждающие документы

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема:

\_\_\_\_\_  
(да/нет, обоснование)

Потребности ребёнка/поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и(или) в создании специальных условий обучения для ребёнка с ограниченными возможностями здоровья \_\_\_\_\_

(да/нет)

\_\_\_\_\_  
(сведения о выданном заключении психолого-медико-педагогической комиссии)

и (или) инвалида (ребёнка-инвалида) \_\_\_\_\_

(да/нет)

\_\_\_\_\_  
(сведения об индивидуальной программе реабилитации)

Согласие родителей (законных представителей) ребёнка/поступающего на обучение по адаптированной образовательной программе: \_\_\_\_\_

(да/нет)

---

**К заявлению прилагаю следующие документы:**

1. Свидетельство о рождении ребёнка (копия).
2. Паспорт родителя (законного представителя) 1 стр. и прописка (копия).
3. Свидетельство о регистрации ребёнка и родителя (законного представителя) по месту жительства на закрепленной территории.
4. СНИЛС ребёнка (копия).
5. Медицинский полис ребёнка (копия).

*С Уставом МБОУ «СОШ № 16» г. Обнинска, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а).*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г. Подпись \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

*Согласен(на) на использование и обработку персональных данных своего ребёнка/своих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г. Подпись \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )