|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата, время принятия заявления | Документы, удостоверяющие личность заявителя, проверены. Заявление принял |
| ФИО | Подпись |
|  |  |  |  |

 |  | Директору МАОУ Гимназия № 15\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(Ф.И.О. родителя (законного представителя)проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_контактные телефоны родителей (законных представителей): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе**

**на уровне основного/среднего общего образования**

**ребёнка с ограниченными возможностями здоровья**

1. Заявитель является родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полные Ф.И.О. ребёнка) (дата рождения и место рождения)

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

проживающего по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес места жительства ребёнка)

Ребёнок ограничен в возможностях в части \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, однако в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии ему рекомендовано обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе.

Заявитель заявляет о согласии на обучение в \_\_\_\_\_\_ классе по адаптированной основной общеобразовательной программе

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

 (Ф.И.О. ребенка)

2. С уставом МАОУ Гимназия № 15, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации учреждения, с адаптированной образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию образовательной деятельности (в т.ч. по инклюзивному образованию), права и обязанности обучающихся заявитель ознакомлен. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись

3. При подаче настоящего заявления предоставлены/сданы следующие документы:

1) оригинал/копия паспорта родителя (законного представителя) на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.

2) оригинал/копия свидетельства о рождении ребёнка или документ, подтверждающий родство заявителя на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.

3) протокол № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ коллегиального заключения ТПМПК по Ленинскому району г. Красноярска на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.

Всего приложений на \_\_\_\_\_ л.

Дата «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г. Подпись Заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_