

Директору МБОУ СОШ № 1 с.Новосысоевка
Шарофеевой Наталье Викторовне

(Ф.И.О. заявителя, дата рождения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение в _____ класс моего ребёнка:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Дата рождения _____

Адрес регистрации _____

Фактический адрес проживания _____

МАТЬ	ОТЕЦ
Фамилия	Фамилия
Имя	Имя
Отчество	Отчество
Адрес места жительства и адрес места пребывания родителя (законного представителя) ребёнка _____ _____	Адрес места жительства и адрес места пребывания родителя (законного представителя) ребёнка _____ _____
Номер телефона, адрес эл.почты (при наличии)	Номер телефона, адрес эл.почты (при наличии)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (при наличии) _____

Требуется обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (при наличии) _____

Требуется создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____

Согласие родителя (законного представителя) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной программе) _____

Язык образования _____ Родной язык из числа языков народов РФ _____

С Уставом школы, лицензией на образовательную деятельность, свидетельством о государственной аккредитации, учебным планом, локальными актами ознакомлен (а):

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006г, согласен(на) на использование и обработку персональных данных своих и моего ребенка .

« ____ » _____ 20__ г. _____

Подпись

/ _____ /

Фамилия И.О.