

Директору МАОУ «СОШ №2»

Ильиной Оксане Алексеевне

от _____

(ФИО заявителя (полностью))

Место жительства:

город _____

улица _____

дом _____ квартира _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь, опекаемого) (подчеркнуть)

_____ фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

в _____ класс _____

_____ указывается направление класса (группы)
с формой обучения (отметить): - очная - очно-заочная - заочная

Сведения о поступающем в организацию:

Дата рождения: _____ Место рождения: _____

Адрес места жительства или места пребывания:

_____ город, улица, дом, квартира

Прибыл (а) из _____

_____ города, села, района, школы, детского сада

Окончил (а) _____ класс (при приеме в 1-й класс не заполняется)

Изучал (а) _____ язык (при приеме в 1-й класс не заполняется)

Имеет право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____
да/нет

Потребность в обучении по адаптированной общеобразовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____

Язык образования _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: _____

_____ фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

Место жительства: _____

дом.тел.: _____ моб.тел.: _____ E-mail: _____

Отец: _____

_____ фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

Место

жительства: _____

дом.тел.: _____ моб.тел.: _____ E-mail: _____

С уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами и локальными актами школы ознакомлен (а):

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ (подпись)

Согласен на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном статьями 6,9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись)

Согласен (на) с выбором формы обучения.

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись)

Согласен на обучение ребёнка по адаптированной основной общеобразовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии.

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись)

Согласен на создание специальных условий для организации образовательной деятельности инвалида (моего ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись)

Согласен на получение образования на русском языке.

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись)

Согласен на изучение родного _____ языка.

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись)

К заявлению прилагаю следующие документы (отметить нужное):

- свидетельство о рождении ребенка (копия)
- паспорт(копия)
- свидетельство о регистрации по месту жительства
- свидетельства о регистрации по месту пребывания
- документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или пребывания:

документ, подтверждающий право первоочередного или преимущественного приема на обучение (указать): _____

аттестат об основном общем образовании

Другие документы (указать):

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись заявителя)(расшифровка подписи)

Регистрация заявления:

Регистрационный номер _____ Дата регистрации: _____