

Директору МОУ СОШ № 29
О. А. Нестеровой

(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас зачислить _____

_____ В _____ класс.
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка полностью)

Дата рождения ребенка или поступающего _____.

Адрес места жительства / места пребывания ребенка или поступающего _____

Форма обучения _____.

При выборе формы обучения мнение ребенка учтено _____.

Подпись

Прошу организовать для *моего ребенка/меня* изучение в качестве родного
(нужное подчеркнуть)

языка _____ язык.
(указать наименование языка)

Наличие права первоочередного или преимущественного приема:

Первоочередного

(основание)

Преимущественного

(Ф.И.О. брата и (или) сестры, обучающегося в МОУ СОШ № 29, класс)

Потребность *ребенка/меня* в обучении по адаптированной образовательной
(нужное подчеркнуть)

программе в соответствии с заключением ПМПК _____
(не имеется/ имеется)

Даю согласие на обучение *ребенка/меня* по адаптированной образовательной
(нужное подчеркнуть)

программе, вариант _____.

Подпись

Потребность *ребенка/меня* в создании специальных условий для организации
(нужное подчеркнуть)

обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья
в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) в
соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____

(не имеется/ имеется)

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать/законный представитель: _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка

адрес места жительства/ места пребывания родителя (законного представителя) ребенка

адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) родителя (законного представителя) ребенка

место работы, должность, рабочий телефон (указываются по желанию)

Отец/ законный представитель: _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка

адрес места жительства/ места пребывания родителя (законного представителя) ребенка

адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) родителя (законного представителя) ребенка

место работы, должность, рабочий телефон (указываются по желанию)

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) поступающего _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а). _____

Подпись

Даю согласие на обработку персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах с целью приема в МОУ СОШ № 29, организации обучения и воспитания. _____

Подпись

« _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись