

Директору МКОУ «Заолешенская ООШ»
Л.А.Мальцевой

Родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка _____
(ФИО ребенка полностью)

_____ (дата рождения)

_____ в _____ класс МКОУ «Заолешенская ООШ»
(место рождения)

_____ (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка)

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: _____
(ФИО полностью)

_____ (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя)

_____ (контактный телефон, адрес электронной почты)

Отец: _____
(ФИО полностью)

_____ (адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя)

_____ (контактный телефон, адрес электронной почты)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

_____ (имеется/отсутствует)

Потребность ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

_____ (имеется/отсутствует)

Язык образования русский.

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка).

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а)

Подпись _____ « _____ » _____ 20 ____ г.

Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка.

Подпись _____

« _____ » _____ 20 ____ г.