

Директору МБОУ школы № 1 г.Кулебаки
_____ Р.В.Жишкееву _____

от _____

_____ (фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

заявление

Прошу Вас зачислить в _____ класс Вашей школы моего сына (мою дочь)

_____ (Ф.И.О. ребенка)

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____

Дата и место рождения: _____

Адрес проживания: _____

Язык обучения _____, в том числе как родной язык _____

контактный телефон, адрес электронной почты _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: (Ф.И.О.) _____

Адрес (место жительства): _____

контактный телефон, адрес электронной почты _____

Отец: (Ф.И.О.) _____

Адрес (место жительства): _____

контактный телефон, адрес электронной почты _____

Прилагаю следующие документы:

1. _____

(Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема)

2. _____

3. _____

4. _____

«__» _____ 202_ год

Подпись _____

Сведения о потребности ребенка в обучении по АОП или в создании специальных условий

_____ (Заключение территориальной ПМПК, ИПРА ребенка – инвалида)

Я, (Ф.И.О. родителя (законного представителя) _____

даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе

Я, (Ф.И.О. поступающего в возрасте 18 лет) _____

даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе

«__» _____ 202_ год

Подпись _____

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

«__» _____ 201_ год

Подпись _____

Даю согласие на обработку персональных данных на срок обучения в школе

«__» _____ 201_ год

Подпись _____

вх № _____ от _____