
(ФИО заявителя)

Адрес проживания: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
(ФИО ребёнка)

Дата и место рождения ребёнка _____

Адрес местонахождения ребёнка _____
(пребывания, места фактического проживания)

в _____ класс МБОУ «Холмовская СОШ им.Луценко А.А.» Бахчисарайского района Республики Крым

Ребёнок: * В обучении по адаптированной образовательной программе

нуждается ☐ не нуждается ☐

* В создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ, и/или ребёнка-инвалида в соответствии с программой реабилитации инвалида (при наличии)

нуждается ☐ не нуждается ☐

Язык обучения _____,

в том числе изучение _____ как родного языка.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательной программой, реализуемой в МБОУ «Холмовская СОШ им.Луценко А.А.», и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен:

(дата)

(подпись)

В соответствии с частью 1 статьи 6 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка.

(дата)

(подпись)

Сведения о родителях

Мать

Отец

ФИО _____

ФИО _____

Тел. _____

Тел. _____

Место работы: _____

Место работы: _____

E-mail: _____

E-mail: _____

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления

