

Зачислить в _____ класс

Директор:

_____ Е.В.Штойко

Директору

МБОУ «Голубинская СОШ им.Бессонова И.Г.»

Е.В.Штойко

Пр. № _____ от _____ 20 ____ г.

_____ (фамилия, имя, отчество заявителя)

_____ проживающий по адресу:

_____ адрес регистрации

Тел. _____

Эл. почта _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка сына (дочь)

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

Число, месяц, год рождения ребенка _____

Адрес места жительства ребенка _____

Адрес места пребывания ребенка _____

Сведения о втором родителе (законном представителе): _____

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

Адрес места жительства: _____

Адрес места пребывания: _____

Контактный телефон _____

Электронная почта _____

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____

Обучение по адаптированной программе и (или) создание специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой _____

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе: _____

(в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) _____

Язык образования: _____
(в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации:
(в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Государственный язык Республики Крым: _____
(в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка Республики Крым)

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (-а).

Решение прошу направить:

- ☐ на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа по почте;
- ☐ на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа при личном обращении в МБОУ «Голубинская СОШ им.Бессонова И.Г.»;
- ☐ в электронном формате (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов) посредством электронной почты.

« » 20 ____ г. _____
(дата подачи заявления) (подпись) (расшифровка подписи)

Согласен(на) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

« » 20 ____ г. _____
(дата подачи заявления) (подпись) (расшифровка подписи)