

Зачислить в _____ класс
Директор: _____ Н. И. Ащанулова
Пр.№ _____ от _____ . _____ .20__ г.

Директору МБОУ «Каштановская СОШ
им. Цыганка Н. А.» Ащануловой Н.И.

(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 «Каштановская СОШ им. Цыганка Н. А.»;

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)