	Директору МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 3 с крымскотатарским языком обучения» городского округа Судак	
	Саиджалиловой Ф.И.	
	(фамилия, имя, отчество заявителя)	
	зарегистрирован по адресу:	
	проживающий по адресу:	
Прошу принять моего сына (дочь)	милия, имя, отчество ребенка полностью)	
В КЛАСС		
с	языком обучения	
Прошу организовать изучение родного	_языка	
Число, месяц, год рождения ребенка		
Место рождения ребенка		
Мать ребенка:		
Контактный телефон		
Адрес электронной почты		
Отец ребенка: ФИО		
Контактный телефон Адрес электронной почты		
Адрес электронной почты		
Имею право первоочередного приема		
(указывается основание первоочередного приема (при на	аличии)	
Имею право преимущественно приема: брат (се	естра) ребенка	
(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии)		
является учащимся класса ОО, проживае адресу места жительства и (или) адресу места г	т в одной семье с ребенком по указанному выше пребывания ребенка.	
программе и (или) в создании специальных обучающегося с ограниченными возможное	в обучении по адаптированной образовательной условий для организации обучения и воспитания стями здоровья в соответствии с заключением (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в сабилитации — (да / нет)	

 $^{^{1}}$ В данном абзаце подчеркнуть нужное в соответствии с имеющимися основаниями.

С лицензией (№ 0101 от 14 марта 20	16г.) на осуществле	ние образовательной
деятельности, свидетельством о государстве	нной аккредитации	ОО, уставом ОО, с
образовательными программами и документ осуществление образовательной деятельност ознакомлен(а).		•
Даю согласие на обработку своих персональ порядке, установленном законодательством	*	ональных данных ребенка в
В школу предоставлены следующие докумен 1. Копия свидетельства о рождении ребенка 2. Копия паспорта родителя (законного предоставления)	, паспорта (при нали	ичии);
«» 20 г. (дата подачи заявления)	(подпись)	(расшифровка подписи)