

Регистрационный номер заявления № _____ Директору МОБУ Бурунчинская СОШ
Федько Е.В.

от _____,
(Ф.И.О. заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в _____ класс МОБУ Бурунчинская СОШ

1. Фамилия, имя, отчество (ребёнка) _____
2. Число, месяц, год рождения _____
3. Адрес места проживания (или пребывания) ребенка _____

4. Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:

| Сведения | Отец | Мать | Законный представитель |
|-------------------------|------|------|------------------------|
| Фамилия | | | |
| Имя | | | |
| Отчество (при наличии) | | | |
| Адрес места жительства | | | |
| Адрес электронной почты | | | |
| Номер телефона | | | |

5. Имею право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (да/нет) _____

6. Прошу организовать обучение моего ребенка с ОВЗ по _____
(адаптированной

образовательной) программе и (или) создать специальные условия для организации обучения и воспитания. даю согласие на обучение моего сына/дочери по адаптированной образовательной программе на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации.

(№, дата выдачи)

7. Прошу организовать обучение моего ребенка на _____ языке
(указать язык из числа языков народов Российской Федерации)

8. Прошу организовать для моего ребёнка изучение _____ языка как родного языка
(указать название языка)

9. С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МОБУ Бурунчинская СОШ ознакомлены.

« _____ » _____ 20 ____ г. Подписи родителей _____

10. Согласны на обработку персональных данных и персональных данных нашего ребёнка, а также на публикацию его школьных фотографий с классом и отдельно на сайте школы, в фото и видеороликах, фильмах.

« _____ » _____ 20 ____ года

Подписи родителей _____

