

Директору МБОУ «СОШ № 10»
Жигаловой Л.М.

(Фамилия И.О. родителя)

зарегистрированного по адресу: _____

конт. тел. _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего сына (дочь) _____
(ФИО ребенка)

дата рождения _____ место рождения _____

зарегистрированного по адресу: _____

проживающего по адресу: _____

в _____ класс.

(профиль)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) _____

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 Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) _____

Прилагаю документы: _____

Ознакомлен(а) с Уставом МБОУ «СОШ № 10», лицензией, свидетельством о государственной аккредитации, с основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся _____

(подпись)

С обработкой персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка согласен _____

(подпись)

Данные о родителях (Ф.И.О., место работы, должность, рабочий или сотовый телефон):
отец _____

мать _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)