

Директору МБОУ СОШ №29
им.М.В. Грешилова с.Цыпка
Варельджан К.А

от _____

(фамилия, имя, отчество)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
_____ дата рождения,
адрес фактического проживания _____
в 1-й класс. На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об
образовании в Российской Федерации» прошу организовать обучение на русском языке.
Ф.И.О. матери, адрес проживания, телефон, адрес электронной почты _____

Ф.И.О. отца, адрес проживания, телефон, адрес электронной почты _____

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе
- ДА / НЕТ (подчеркнуть).

Потребность в создании специальных условий для обучающегося с ОВЗ или ребенка
инвалида - ДА / НЕТ (подчеркнуть).

*С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со
свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами,
правами и обязанностями обучающихся, распорядительными документами,
регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности школы
ознакомлены:*

_____ (дата) (подпись)

*Согласны на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в ходе
предоставления услуг, в целях соблюдения Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ
«О персональных данных»*

_____ (дата) (подпись)

Дата приема заявления _____
Регистрационный № _____