

от _____
Фамилия, имя, отчество (при наличии)

проживающего по адресу: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить в _____ класс моего сына (дочь) _____

Фамилия,

имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего

Дата рождения ребенка _____

число, месяц, год

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка

Отец _____

Фамилия, имя, отчество, адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

Мать _____

Фамилия, имя, отчество, адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) _____

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____

Сведения о потребности ребенка в обучении по АООП и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____

Согласие родителя(ей) (законных представителей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной программе) _____

Прошу организовать для моего ребенка

ФИО ребенка

обучение на _____
указать язык образования

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности учреждения, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

Даю (не даю) согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных _____
(подчеркнуть)
моего ребенка.

Даю (не даю) согласие для прохождения тестирования на знание русского языка моим ребенком

Дата

подпись

расшифровка