

Директору _____
(наименование общеобразовательного учреждения)

(Ф.И.О. директора общеобразовательного учреждения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в _____ класс муниципального общеобразовательного
учреждения (номер класса)

(наименование общеобразовательного учреждения)

меня/моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) несовершеннолетнего ребенка или совершеннолетнего
гражданина)

1. Дата рождения: « _____ » _____ 20 ____ г.

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания:
_____.

Заявители:

Мать:

1. Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)
_____.

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания
_____.

3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) _____.

4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема
_____.

имею/не имею

5. Наличие права преимущественного приема _____.

имею/не имею

Отец:

1. Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)
_____.

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания
_____.

3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) _____.

4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема
_____.

имею/не имею

5. Наличие права преимущественного приема _____.

имею/не имею

Иной законный представитель:

1. Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)
_____.

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания
_____.

3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) _____.

4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема
_____.

имею/не имею

5. Наличие права преимущественного приема _____.

имею/не имею

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

(указать)

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как
родной язык _____.

(указать)

Уведомляю о потребности ребенка или поступающего в обучение 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.

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка, совершеннолетнего обучающегося на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) _____.

согласен/не согласен

Ознакомлен/а с уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся.

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись)

Дата подачи заявления: « ____ » _____ 202__ г.

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись)

Приложение к заявлению: согласие на обработку персональных данных.».