

Регистрационный номер _____

Директору МАОУ «Дедуровская СОШ»

наименование ОУ

Дубских Галине Николаевне

ФИО директора

от _____

_____ ФИО законного представителя поступающего полностью

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего (мою) сына/дочь:

_____ (ФИО поступающего полностью)

в _____ класс МАОУ «Дедуровская СОШ». Форма обучения _____
(наименование ОУ) (очная, очно-заочная, заочная)**Предоставляю следующие сведения о ребёнке (поступающем):**

Дата рождения: _____

Место рождения: _____

Адрес места жительства: _____

Адрес места пребывания: _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма _____ (да, нет/ нужное подчеркнуть)

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

Согласие на обучение по адаптированной образовательной программе, обучающегося с ОВЗ, достигшего возраста 18 лет _____ (подпись) _____ (расшифровка).

В соответствии со статьями 14, 44 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на _____ языке; на получение образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации: _____; государственный язык республики РФ _____

С уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации учреждения, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а) _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

На обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка, а также психолого – педагогическое сопровождение ребёнка в порядке установленном федеральным законодательством согласен(на)

_____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)« _____ » _____ 20 ____ г.
дата подпись

Предоставляю следующие сведения о законных представителях:

Законный представитель (кем приходится) _____

1. ФИО _____

2. Адрес места жительства _____

3. Адрес места пребывания _____

4. Адрес электронной почты _____

5. Телефон мобильный _____

Законный представитель (кем приходится) _____

1. ФИО _____

2. Адрес места жительства _____

3. Адрес места пребывания _____

4. Адрес электронной почты _____

5. Телефон мобильный _____