

Регистрационный номер _____

Директору МБОУ МО Динской район
СОШ 53 имени А.Н.Березового
Исаевой О.Ю.

проживающей (-его) по адресу:

контактный телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ о приёме на обучение

Прошу принять в _____ класс МБОУ МО Динской район СОШ 53 имени А.Н.Березового
моего ребёнка

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребёнка _____

МАТЬ

(законный представитель)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Адрес места жительства и (или) адрес места
пребывания родителя (законного представителя)
ребёнка _____

Номер телефона _____

Адрес электронной почты _____

ОТЕЦ

(законный представитель)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Адрес места жительства и (или) адрес места
пребывания родителя (законного представителя)
ребёнка _____

Номер телефона _____

Адрес электронной почты _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма

(да (основание)/нет)

Требуется обучение ребёнка по адаптированной общеобразовательной программе

(да(основание)/нет)

Требуется создание специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося 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(основание)/нет)

Согласие родителя (ей) (законного(ых) представителя (ей) ребёнка) на обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребёнка по адаптированной образовательной программе) _____

Прошу организовать для моего ребёнка обучение на _____ языке из числа языков народов Российской Федерации.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ СОШ № 53 имени А.Н.Березового МО Динской район ознакомлен (а) (ознакомлены).

подпись

подпись

Даю (даём) согласие на обработку моих (наших) персональных данных и персональных данных моего (нашего) ребёнка _____ в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

дата

подпись

И.О.Фамилия

Дата

подпись

И.О.Фамилия