

Директору МБОУ СОШ № 6

им. И.Т. Сидоренко

Е.А. Штейнбрехер

от _____

зарегистрированного(ой) по адресу: _____

проживающего(ей) по адресу: _____

контактный телефон: _____

адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение

Прошу зачислить моего ребенка _____
_____ года рождения, зарегистрированного(ую) по
адресу: _____, проживающего(ую) по адресу:
_____, в _____-й класс _____.

Уведомляю о потребности моего ребенка _____
в обучении по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением
психолого-медико-педагогической комиссии. Даю согласие на обучение моего ребенка по
адаптированной образовательной программе МБОУ СОШ № 6 им. И.Т. Сидоренко.

дата

подпись

фамилия, инициалы

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в
Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка
_____ обучение на _____ языке и
изучение родного _____ языка и литературного чтения на родном _____
языке.

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии 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 № 6 им. И.Т. Сидоренко, ознакомлен(а).

дата

подпись

фамилия, инициалы

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего
ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации
обучения и воспитания _____
при оказании муниципальной услуги.

дата

подпись

фамилия, инициалы

Приложения к заявлению:

- копия паспорта _____ на ___ л. в ___ экз.;
- копия свидетельства о рождении _____ на ___ л. в ___ экз.;
- копия свидетельства о регистрации _____ по
местожительству на ___ л. в ___ экз.;
- _____
- _____

 дата

 подпись

 фамилия, инициалы