

Регистрационный № _____

Директору МАОУ МО Динской район
СОШ №6 имени К.В. Россинского
Литвиненко Оксане Владимировне
Родителя (законного представителя)
(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающего(ей) по адресу:

(станция, улица, номер дома, квартиры)

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в _____ класс МАОУ МО Динской район СОШ №6 имени
К.В. Россинского моего ребёнка (сына, дочь)

(фамилия, имя, отчество)

дата рождения _____,

место рождения _____,

проживающего по адресу: _____,

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

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать _____

(фамилия, имя, отчество)

№ телефона (сот.) _____

Адрес электронной почты _____

Место регистрации _____

Место проживания _____

Отец _____

(фамилия, имя, отчество)

№ телефона (сот.) _____

Адрес электронной почты _____

Место регистрации _____

Место проживания _____

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

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, **ознакомлен(ы).**

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма _____
да/нет

Потребность ребёнка в обучении 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 (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____
да/нет

Даю согласие на обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе _____
да/нет

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

Приложения к заявлению:

копия паспорта	на ____ л.в ____ экз.
копия свидетельства о рождении	на ____ л.в ____ экз.
копия свидетельства о регистрации	на ____ л.в ____ экз.
_____	на ____ л.в ____ экз.
_____	на ____ л.в ____ экз.

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)