

Регистрационный № _____
« ____ » _____ 202__ год

Директору МБОУ СОШ №10
С.Н.Шабельник
родителя (законного представителя)

Фамилия

Имя

Отчество

проживающего (-ей) по адресу:

контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка в _____ класс
_____ класс, профиль
муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней
общеобразовательной школы №10 имени А.К.Канищева станицы Новопокровской
муниципального образования Новопокровский район.

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

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

МАТЬ <i>(законный представитель)</i>	ОТЕЦ <i>(законный представитель)</i>
Фамилия	Фамилия
Имя	Имя
Отчество	Отчество
Адрес места жительства родителя (законного представителя) ребенка _____ _____	Адрес места жительства родителя (законного представителя) ребенка _____ _____
Адрес регистрации родителя (законного представителя) ребенка _____ _____	Адрес регистрации родителя (законного представителя) ребенка _____ _____
Номер телефона	Номер телефона
Адрес электронной почты	Адрес электронной почты

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

_____ *(да (основание) / нет)*

Требуется обучение ребенка по адаптированной образовательной 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 (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

_____ *(да (основание) / нет)*

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

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке из числа языков народов Российской Федерации и на получение образования на родном _____ 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 №10, ознакомлен(а) (ознакомлены).

_____ *подпись*

_____ *подпись*

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

_____ *дата*

_____ *подпись*

_____ *И.О.Фамилия*

_____ *дата*

_____ *подпись*

_____ *И.О.Фамилия*

