

Директору МБОУ «Поповская ООШ»
Т.С.Крыловой

от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Заявление о приеме на обучение

Прошу Вас зачислить

_____ фамилия, имя, отчество ребенка
« ____ » _____ 20 ____ года рождения

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

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)
ребенка: _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых)
представителя(ей) ребенка _____

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей)
(законного(ых) представителя(ей) ребенка _____

Сообщаю о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного
приема _____

Сообщаю о потребности ребенка или поступающего 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 (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной
программой реабилитации _____

Язык образования _____

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка) _____

С Уставом, с 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(а).
Настоящим заявлением даю свое согласие на обработку персональных данных

« _____ » _____ 20 _____

_____ / _____

(подпись)