

Директору
МОБУ «Елшанская Первая СОШ»
Бузулукского района Оренбургской области
Сальникову В.А.

родителя (законного представителя):
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Место регистрации:
Город, населенный пункт _____
Улица _____
Дом _____ кв. _____
Телефон _____
Паспорт, серия _____ № _____
Выдан _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

фамилия, имя ребенка и отчество (при наличии) или поступающего _____ дата рождения _____

место проживания и (или) адрес места пребывания _____

В _____ класс вышеуказанной общеобразовательной организации.

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

(место проживания 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 или поступающего _____

Информация о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____

Информация 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) _____

С организацией обучения моего ребёнка по адаптированной основной образовательной программе _____ сведения об АОП на основании рекомендаций ПМПК _____

соглас(ен)на _____

личная подпись заявителя

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

(язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

(согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе)

(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 Федеральным Законом «О персональных данных» от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ ознакомлен(а). Не возражаю против предоставления запрашиваемой информации и соглас(ен)на на обработку персональных данных в соответствии со ст. 9.4 вышеназванного Закона. _____

личная подпись заявителя

С Уставом общеобразовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами, с документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а)

_____ " ____ " _____ 20 ____ года
(подпись заявителя) _____ дата