

Директору муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Селивановская средняя школа № 28 - Центр образования с. Селиваново»

Наумову Александру Анатольевичу

от _____,

зарегистрированной(ого) по адресу:

проживающей(его) по адресу:

контактный телефон: _____,

адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение

1. Прошу зачислить моего ребенка _____

дата рождения: _____, зарегистрированного по адресу:

проживающего по адресу:

в _____-й класс муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Селивановская средняя школа № 28 - Центр образования с. Селиваново»

«__» __ 20__ г.

(Укажите наличие права внеочередного приёма, первоочередного или преимущественного приёма)

«__» __ 20__ г.

подпись

ФИО законного представителя

2. 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 (родной литературы) на родном _____ языке.

3. 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 муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Селивановская средняя школа № 28 - Центр образования с. Селиваново», ознакомлен(а).

«__» __ 20__ г.

подпись

ФИО законного представителя

4. 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 в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в области персональных данных

Я не возражаю против работы педагога – психолога с моим ребёнком.

« ___ » _____ 20___ г.

подпись

ФИО законного представителя

5. _____

(Сообщите 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 и дайте согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе);

Приложения к заявлению:

1. копия паспорта _____ на ___ л. в ___ экз.;
2. копия свидетельства о рождении _____ на ___ л. в ___ экз.;
3. копия свидетельства о регистрации _____ по месту жительства на ___ л. в ___ экз.;
4. _____ на ___ л. в ___ экз.;
5. _____ на ___ л. в ___ экз.;
6. _____ на ___ л. в ___ экз.;
7. _____ на ___ л. в ___ экз.;
8. _____ на ___ л. в ___ экз.;

Дата _____

Подпись _____

Ф.И.О. законного представителя

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

№ регистрации заявления