

Принять в ____ кл. с « ____ » _____ 20__ г.

Директор _____ Т.Г. Петух

Директору МАОУ «СОШ № 1»
Татьяне Георгиевне Петух

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в _____ класс общеобразовательного учреждения Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 1 имени Максима Горького» меня/моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) несовершеннолетнего ребенка или совершеннолетнего гражданина)

1. Дата рождения: « ____ » _____ 20__ г.
2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: _____
3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии): _____

Заявители муниципальной услуги:

Мать:

1. Ф.И.О.: _____
 2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: _____
 3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии): _____
 4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема: _____
- (указания нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема)*
5. Наличие права преимущественного приема _____
(имею/не имею)

Отец:

1. Ф.И.О.: _____
 2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: _____
 3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии): _____
 4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема: _____
- (указания нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема)*
5. Наличие права преимущественного приема _____
(имею/не имею)

Иной законный представитель:

1. Ф.И.О.: _____
 2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: _____
 3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии): _____
 4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема: _____
- (указания нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема)*
5. Наличие права преимущественного приема _____
(имею/не имею)

Язык образования, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____.

(указать)

Уведомляю о потребности ребенка или поступающего в обучение 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.

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

(согласен/не согласен)

Ознакомлен(а) с уставом общеобразовательного учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся.

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись заявителя)

Дата подачи заявления: « ____ » _____ 20__ г.

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись заявителя)

Приложение к заявлению: согласие на обработку персональных данных