

Директору МБОУ «Жердевская СОШ»
Голубевой Галине Владимировне

(ФИО заявителя полностью)
зарегистрированного по адресу:

телефон: _____
моб.тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить в _____ класс _____

указать профиль (при наличии)

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего
_____,
дата и место рождения ребенка или поступающего
_____,
адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего
_____.

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 или
поступающего _____.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при
наличии) _____.

Дополнительные сведения

Имею преимущественное право*: да/нет _____

Нужное подчеркнуть. Если да - указать ФИО(при наличии) братьев
и (или) сестер, совместно проживающих с ребенком и
посещающих Организацию

Имею внеочередное или первоочередное право на зачисление в
Организацию*: да/нет.

Нужное подчеркнуть. Если да – указать основания права приема

Потребность в обучении по адаптированной образовательной
программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической
комиссии (при наличии) **: да/нет. (нужное подчеркнуть)

Потребность 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** : да/нет.

(нужное подчеркнуть)

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе) *** согласен/не согласен.

(нужное подчеркнуть)

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

_____ .
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)

_____ .
Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) _____ .

С уставом Организации, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен /не ознакомлен.

нужное подчеркнуть

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации*** согласен /не согласен.

нужное подчеркнуть

_____ .
подпись заявителя

_____ .
ФИО(при наличии) заявителя

« ____ » _____ 20__ __ г.
дата подачи заявления

_____ .
* Заполняется только при зачислении ребенка в первый класс.

** Заполняется только при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии или при наличии индивидуальной программы реабилитации.

*** Заполняется родителем(ями) (законным(ыми) представителем(ями)) ребенка или поступающим, достигшим возраста восемнадцати лет.