

В приказ
о зачислении в ____ класс

Директору МБОУ «СОШ № 33» ТГО Н.В. Егоровой

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
родителя (законного представителя)

Директор МБОУ «СОШ № 33» ТГО

Н.В. Егорова

20 ____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка/поступающего

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) **ребенка**
Дата рождения « ____ » _____ г.р.,
в _____ класс.
Адрес **места жительства ребенка/поступающего**:
г. Тайга ул. _____ дом _____ корп. _____ кв. _____

Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:
Родитель (законный представитель)
(**мать**): _____

Ф.И.О.
Дата рождения « ____ » _____ г.р.,

Родитель (законный представитель)
(**отец**): _____

Ф.И.О.
Дата рождения « ____ » _____ г.р.,

Мать (иной законный представитель):

Адрес **места жительства родителей** (законных представителей) ребенка:
г. Тайга ул. _____ дом _____ корп. _____ кв. _____

Адрес места пребывания родителей (законных представителей) ребенка:
г. Тайга ул. _____ дом _____ корп. _____ кв. _____

контактный телефон: _____ адрес эл. почты _____
Документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Отец (иной законный представитель):

Адрес **места жительства родителей** (законных представителей) ребенка:
г. Тайга ул. _____ дом _____ корп. _____ кв. _____

Адрес места пребывания родителей (законных представителей) ребенка:
г. Тайга ул. _____ дом _____ корп. _____ кв. _____

контактный телефон: _____ адрес эл. почты _____
Документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Сведения о наличии права первоочередного или преимущественного приема: _____

Сведения о потребности ребенка в обучении по **адаптированной** образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с **ОВЗ** в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с ИПР

(имеются или нет потребности)

Согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе):

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
Ф.И.О.(мать) _____ подпись _____

Выбираю для моего ребенка язык образования: _____

Ф.И.О.(отец) _____ подпись _____

родной язык из числа языков народов Российской Федерации: _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
Ф.И.О.(мать) _____ подпись _____

Ф.И.О.(отец) _____ подпись _____

С Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
Ф.И.О.(мать) _____ подпись _____

Ф.И.О.(отец) _____ подпись _____

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (в том числе на сбор, использование, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, распространение, передачу, обезличивание, блокирование и уничтожение) моих персональных данных (данных моего(ей) сына (дочери)).:

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
Ф.И.О.(мать) _____ подпись _____

Ф.И.О.(отец) _____ подпись _____