

Директору
МАОУ «Большевыльская СОШ им. братьев
Семеновых» Иванову Н.П.
от родителей (законных представителей)
(нужное подчеркнуть)

Мать: _____
Фамилия Имя Отчество _____
Адрес места жительства матери: _____
Адрес места пребывания матери: _____
Контактный телефон _____
адрес(а) электронной почты _____

Отец: _____
Фамилия Имя Отчество _____
Адрес места жительства отца: _____
Адрес места пребывания отца: _____
Контактный телефон _____
адрес(а) электронной почты _____

Законный(ые) представитель(и) _____
Фамилия Имя Отчество _____
Адрес места жительства законного(ых) представителя(ей): _____
Адрес места пребывания законного(ых) представителя(ей): _____
Контактный(ые) телефон(ы) _____
адрес(а) электронной почты _____

Заявление.

Прошу принять моего ребенка
ФИО (ребенка) _____
Дата рождения ребенка _____
адрес места жительства _____
адрес места пребывания _____
в _____ класс МАОУ «Большевыльская СОШ им. братьев Семеновых» с «___»
_____ 20__ года.
«___» _____ 20__ г. _____ / _____ /

Наличие права первоочередного или преимущественного приема _____
имеется/не имеется

_____ указать основание
«___» _____ 20__ г. _____ / _____ /

Потребность 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 _____
имеется/не имеется

«___» _____ 20__ г. _____ / _____ /

Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе: _____

наименование
« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /

Для поступающих с ограниченными возможностями здоровья, достигших возраста восемнадцати лет:

Даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе: _____

наименование
« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу на период обучения в МАОУ «Большевыльская СОШ им. братьев Семеновых» организовать для моего ребёнка:

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

- родной язык (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)- _____;

- государственный язык Чувашской Республики (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)- _____;

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /

С уставом ознакомлен(а): _____
(подпись)

С лицензией ознакомлен(а): _____
(подпись)

С свидетельством о государственной аккредитации ознакомлен(а) : _____
(подпись)

С образовательными программами ознакомлен(а): _____
(подпись)

С правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а): _____
(подпись)

Согласен(а) на обработку персональных данных в Netschool: _____
(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /

Я, _____, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку и использование МАОУ «Большевыльская СОШ им. братьев Семеновых» представленных в данном заявлении своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированными способами в течение срока хранения информации.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /

Расписку о приеме документов № _____ получил(а) « ____ » _____ 20 ____ г

_____ / _____ /

Входящий № _____ « ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /