

Директору МБОУ «Чуварлейская СОШ» Алатырского  
муниципального округа Чувашской Республики  
Тазетдинову С.И..

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(указывается Ф.И.О. обоих родителей (законного представителя)  
Адрес места жительства и (или) места пребывания родителей  
(законных представителей):

матери: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

отца: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка (опекаемого)

\_\_\_\_\_

дата рождения ребенка или поступающего \_\_\_\_\_

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или  
поступающего \_\_\_\_\_ Имейм

право \_\_\_\_\_ приема в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «Чуварлейская СОШ»

(внеочередного, первоочередного или преимущественного)

Алатырского муниципального округа Чувашской Республики.

Форма обучения \_\_\_\_\_

(очная, экстернат, семейное образование).

Прошу организовать обучение (ребенка или поступающего) 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 \_\_\_\_\_.

Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае  
необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной  
программе) \_\_\_\_\_

Даю согласие (для поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет) на обучение по  
адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_

(в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной  
программе);

Язык образования \_\_\_\_\_.

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации \_\_\_\_\_.

Государственный язык республики Российской Федерации \_\_\_\_\_.

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, общеобразовательными программами,  
свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами МБОУ «Чуварлейская  
СОШ», правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а).

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка  
\_\_\_\_\_ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых  
документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной  
услуги.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_