

Зачислен(а) в ____ класс

Директору МОУ «СОШ» п. Каджером
Л.В.Годун

Приказ № _____

родителя/ законного представителя/
поступающего _____

от « ____ » _____ 20 ____ г.

Директор: _____ Л.В.Годун

(ФИО)

адрес места жительства/пребывания:

телефон/email _____

(при наличии)

з а я в л е н и е.

Прошу зачислить моего ребёнка (сына, дочь)/ меня _____
(фамилия, имя, отчество ребёнка/поступающего)

_____, _____,
(дата рождения ребёнка/поступающего)

проживающего по адресу:

_____, _____,
(адрес места жительства / места пребывания ребёнка/ поступающего)

в _____ класс МОУ «СОШ» п. Каджером.

Телефон/email ребёнка (поступающего) _____
(при наличии)

Право внеочередного, первоочередного, преимущественного приёма: _____
(при наличии права нужно подчеркнуть)

Организация обучения по АОП и создание специальных условий _____
(не нуждается / нуждаюсь)

Даю согласие на обучение по АОП _____
(подпись)

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребёнка/меня обучение на русском языке и изучение родного _____ языка и литературного чтения на родном _____ языке / родной _____ литературы.

Окончил (а) ____ классов школы _____
(при приёме в 1-ый класс не заполняется)

Изучал (а) иностранный язык: _____
(при приёме в 1-ый класс не заполняется)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МОУ «СОШ» п. Каджером ознакомлен (а) _____
(подпись)

Даю согласие на обработку и использование персональных данных (сведений) о ребёнке и родителях/законных представителях/ обо мне _____
(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ года

Подпись _____