

Учетный номер _____

Директору
МОБУ ООШ № 17 им. Героя Советского Союза
П.Л. Шмиголь села Гофицкое Лабинского района
Громову Сергею Михайловичу
(ФИО полностью)

(ФИО родителя полностью)

проживающей (его) по адресу:

Заявление.

Прошу зачислить в _____ класс моего ребёнка

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

Место рождения _____

Адрес места жительства _____

Адрес места пребывания _____

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать (ФИО полностью)

Адрес места жительства _____

Адрес места пребывания _____

телефон _____ адрес электронной почты _____

Отец (ФИО полностью)

Адрес места жительства _____

Адрес места пребывания _____

телефон _____ адрес электронной почты _____

Право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____

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 _____

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) _____

С Уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлены.

Даем согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка.

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка

_____, поступающего в
1-й класс в 20__-20__ уч.г., обучение на русском языке и изучение родного русского языка и
литературного чтения на родном русском языке.

« ____ » _____ 20__ г

Подпись _____ ФИО _____

Подпись _____ ФИО _____

РАСПИСКА

МОБУ ООШ №17 им. Героя Советского Союза П.Л. Шмиголь села
Гофицкое Лабинского района
в получении документов

Ф.И.О. родителя(ей) (законного(ых) представителя (ей))

действительно предоставили в школу следующие документы для зачисления
ребёнка _____ в 1 класс:

- копию документа удостоверяющего личность (паспорт)
- копию свидетельства о рождении ребёнка;
- копию свидетельства о регистрации ребёнка по месту жительства (по месту пребывания) на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства (по месту пребывания) на закрепленной территории.

Регистрационный номер заявления _____ от _____

Подпись должностного лица,
ответственного за прием документов _____ / _____ /

М.П. « ____ » _____ 20__ г