

Рег.№ _____

Директору МАОУ СОШ № 89
С. Д. Овечкиной

(ФИО родителя (законного представителя))

(проживающего по адресу)

(контактный телефон)

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка в 10 _____ класс МАОУ СОШ № 89
(профиль)

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

Адрес места жительства и (или) места пребывания ребенка

Сведения о родителях (законных представителей):

Мать _____
(ФИО)

Адрес места жительства и (или) места пребывания _____

Адрес электронной почты _____

Телефон _____

Место работы _____

Должность _____

Отец _____
(ФИО)

Адрес места жительства и (или) места пребывания _____

Адрес электронной почты _____

Телефон _____

Место работы _____

Должность _____

Наличие особого права:

- первоочередного _____
(военнослужащий, сотрудник полиции, сотрудник ОВД), (ФИО)

- преимущественного _____
(ФИО брат-сестра, дата рождения, в каком классе обучается)

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке и
изучение родного _____ языка.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка.

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка)

Уведомляю о потребности моего ребенка _____
в обучении по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации. Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе МАОУ СОШ № 89.

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка)