

Директору МБУ «Школа №72»
Гамову С.И.

ФИО заявителя

домашний адрес

контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего сына (дочь) _____

Ф.И.О. обучающегося, дата рождения

на _____ форму обучения в _____ класс МБУ «Школа №72»

Адрес регистрации обучающегося: _____

Адрес фактического проживания: _____

Сведения о родителях:

мать ребенка	отец ребенка
Фамилия:	Фамилия:
Имя:	Имя:
Отчество:	Отчество:
Место работы:	Место работы:
Должность:	Должность:
Конт.телефоны:	Конт.телефоны:
E-mail	E-mail

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающихся с ограничением возможности 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) на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости) _____

Организовать для моего ребенка обучение на _____ языке - государственном языке республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

С Уставом МБУ «Школа №72», с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен: _____ (подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации: _____ (подпись)

К заявлению прилагаются следующие документы:

- копия документа, подтверждающая личность родителя (законного представителя)
- копия свидетельства о рождении ребенка
- копия документа, подтверждающая наличие льготы
- сведения о регистрации ребенка по месту жительства
- иные документы _____

Подпись специалиста, принявшего документы: _____ / _____ / _____
дата подпись расшифровка подписи

Подпись предоставившего документы: _____ / _____ / _____
дата подпись расшифровка подписи