

Директору МАОУ СОШ № 4

Заварзиной Г.Е.

(фамилия, инициалы директора)

_____ (Ф.И.О. родителя (законного представителя))

_____ зарегистрированного по адресу:

_____ проживающего по адресу:

телефон: _____

адрес эл.почты _____

Заявление.

Прошу зачислить моего ребенка _____

(Ф.И.О. , дата и место рождения)

_____ зарегистрированного по адресу: _____

_____ проживающего по адресу: _____

в _____ класс муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 4» и организовать обучение моего ребенка на русском языке и изучение родного _____ языка.

Сведения о наличии права первоочередного или преимущественного приема _____

(имеются/не имеются)

Сведения о потребности ребенка или поступающего в обучении по адаптированной программе и (или) в создании специальных условий для 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 _____

(требуется/не требуется)

Даю свое согласие на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости) _____ (подпись)

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

(подпись)

Даю согласие на обработку персональных данных _____

_____ (Ф.И.О. субъекта персональных данных, подпись)

Прошу проинформировать меня о принятом решении _____

(указать способ получения результата: лично, по телефону, по электронной почте, почтовым отправлением)

_____ (Дата)

_____ (Подпись)