

Зачислен(а) _____ 20__ г.
Рег. № _____ от _____ 20__ г.
Приказ № _____ от _____ 20__ г.
Директор МБОУ «Школа № 68»
_____ В.В. Старченко

Директору МБОУ «Школа № 68»
В.В. Старченко
от _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

в _____ класс Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 68».

1. Сведения о ребенке:

1.1. Дата рождения ребенка * «__» _____ г.р.

1.2. Сведения об адресе регистрации по месту жительства ребенка * :

1.3. Сведения об адресе фактического места пребывания ребенка * :

2. Информация о заявителе (родителях (законных представителях)) ребенка:

2.1. Мать (иной законный представитель)	2.2. Отец (иной законный представитель)
Фамилия * :	Фамилия * :
Имя * :	Имя * :
Отчество * :	Отчество * :
Телефон * :	Телефон * :
Адрес регистрации по месту жительства * :	Адрес регистрации по месту жительства * :
Адрес фактического места пребывания * :	Адрес фактического места пребывания * :
Е-mail (при наличии):	Е-mail (при наличии):
СНИЛС:	СНИЛС:

2.3. Статус заявителя * :

2.3.1. родитель: _____
Отец/Мать

2.3.2. уполномоченный представитель несовершеннолетнего:

Опекун / Законный представитель

3. Сведения о наличии права первоочередного или преимущественного предоставления места для ребенка в МБОУ «Школа № 68» (льгота, подтверждается документом)

Вид льготы, основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов

Я согласен(на), что в случае не подтверждения наличия льготы ребенок будет рассматриваться при зачислении как не имеющий льготы.

«_____» _____ 20__ г _____ (_____)
Подпись Ф.И.О.
_____ (_____)
Подпись Ф.И.О.

4. Уведомляю о том, что моему ребенку требуется/не требуется обучение по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии.

Я, руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

_____ (наименование психолого-медико-педагогической комиссии)
от «__» _____ 20__ г. № _____ даю свое согласие на обучения моего ребенка по адаптированной основной общеобразовательной программе.

«__» _____ 20__ г. _____ (_____)
Подпись Ф.И.О.
_____ (_____)
Подпись Ф.И.О.

5. Выбираю(ем) для моего ребенка:

Язык образования* _____
родной язык из числа языков народов Российской Федерации* _____
государственный язык республики Российской Федерации* _____

«__» _____ 20__ г. _____ (_____)
Подпись Ф.И.О.
_____ (_____)
Подпись Ф.И.О.

6. С Уставом Учреждения, 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 ознакомлен(а):

«__» _____ 20__ г. _____ (_____)
Подпись Ф.И.О.
_____ (_____)
Подпись Ф.И.О.

Даю согласие на обработку и использование моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ*:

«__» _____ 20__ г. _____ (_____)
Подпись Ф.И.О.
_____ (_____)
Подпись Ф.И.О.

Приложения к заявлению:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____