

Директору МБОУ Шуйской ОШ
Вяземского района Смоленской области
З.Д. Мирончук

(фамилия, имя, отчество родителя / законного представителя)

проживающего по адресу: _____

телефон: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

(фамилия, имя, отчество ребёнка полностью)

(дата и место рождения)

зарегистрированного по адресу: _____

в _____ класс МБОУ Шуйской ОШ Вяземского района Смоленской области Мирончук З.Д.

Ранее окончил(а) _____ классов _____

(наименование учреждения)

Прошу организовать обучение на _____ языке

Прошу организовать изучение родного _____ языка

Заявляю о (нужное подчеркнуть):

- наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема;
- необходимости обучения 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) _____

«____» _____ 20__ года

(подпись)

С Уставом МБОУ МБОУ Шуйской ОШ Вяземского района Смоленской области, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, образовательными программами, реализуемыми учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

«____» _____ 20__ года

(подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

«____» _____ 20__ года
