Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору МОБУ «Екатериновская ООШ»

Саракташского района Оренбургской области

Дёшиной И.Н.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в \_\_\_\_\_\_класс МОБУ «Екатериновская ООШ»

1.Фамилия, имя, отчество (ребёнка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Адрес места проживания (или пребывания) ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Сведения | Отец | Мать | Законный представитель |
| Фамилия |  |  |  |
| Имя |  |  |  |
| Отчество (при наличии) |  |  |  |
| Адрес места жительства |  |  |  |
| Адрес электронной почты |  |  |  |
| Номер телефона |  |  |  |

5. Прошу организовать обучение моего ребенка с ОВЗ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_программе

(адаптированной)

и даю согласие на обучение моего сына/дочери по адаптированной образовательной программе на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( №, дата выдачи)

6. Прошу организовать обучение моего ребенка на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке

(указать язык из числа языков народов Российской Федерации)

7. Прошу организовать для моего ребёнка изучение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языка как родного языка

(указать название языка)

8. Имею право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (да/нет)\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса в МОБУ Васильевская СОШ ознакомлены.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. Подписи родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Согласны на обработку персональных данных и персональных данных нашего ребёнка, а также на публикацию его школьных фотографий с классом и отдельно на сайте школы, в фото и видеороликах, фильмах.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года Подписи родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_