

(Ф.И.О. заявителя)

заявление

Прошу зачислить в _____ класс КОГОбУ СШ с УИОП г. Кирс Верхнекамского района
моего сына (мою дочь) _____

(Ф.И.О. ребёнка)

Дата рождения ребёнка « » _____ 20 ____ г.

Свидетельство о рождении (или паспорт) ребёнка:

Серия _____ № _____,

выдано _____

СНИЛС ребёнка _____

Адрес по прописке _____

Адрес проживания _____

Посещал (ДДУ, школу) _____

Язык образования _____

Родной язык _____

Иностранный язык _____

(если изучал)

Сведения о родителях (законных представителях)

Степень родства (мать, отец, опекун)	Мать	Отец
1.Фамилия		
2.Имя		
3.Отчество		
4.Образование		
5.Адрес по прописке		
6.Адрес проживания		
7.Место работы		
8.Должность		
9.Телефон		
10.Эл.почта		

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

(указывается при наличии)

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

(при наличии заключения)

Согласен (согласна) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка на обучение по адаптированной образовательной программе

(в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся ознакомлены.

(подпись заявителя)

Согласен (согласна) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка на обучение по общеобразовательным программам начального общего, основного общего, среднего общего в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

(подпись заявителя)

Дата подачи заявления «_____» _____ 20__ год

Подпись _____