

Заявление принято _____
и зарегистрировано под № _____
Секретарь МОБУ СОШ №34
_____ Н.В.Шилова

Директору МОБУ СОШ №34
Чумак Инессе Вячеславовне

(Ф.И.О. заявителя)

проживающий по адресу: _____

Паспорт _____

(номер, серия, дата выдачи, кем выдан)

СНИЛС _____

контактный телефон: _____

email _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в 1 класс муниципального общеобразовательного бюджетного учреждения средней общеобразовательной школы №34 моего ребенка

(Ф.И.О. ребенка)

дата рождения ребенка: « ____ » _____ Г.,

адрес регистрации ребенка: _____

адрес проживания ребенка: _____

СНИЛС ребенка _____

Наличие потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) созданий специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-психологической педагогической комиссии (ПМПК) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с документом учреждения здравоохранения

Потребность отсутствует Потребность есть

Сведения о внеочередном, первоочередном и (или) преимущественном праве зачисления на обучение в образовательную организацию _____

(в случае наличия указать категорию)

Язык образования _____

К заявлению прилагаются:

1. Копия документа удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
2. Копия свидетельства о рождении ребенка;
3. Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства.

« ____ » _____ 202__ г.

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами, и другими документами МОБУ СОШ №34, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).

« ____ » _____ 202__ г.

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

Согласен на обработку персональных личных и персональных данных ребенка в порядке установленным законодательством Российской Федерации

« ____ » _____ 202__ г.

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)