

Приложение 1.

Директору Муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа» г. Холма
Масловой Юлии Петровне

от _____
проживающего по адресу: _____

тел. дом: _____

рабочий _____

мобильный _____

E-mail _____

з а я в л е н и е .

Прошу принять моего сына /дочь/ _____
дата и место рождения « ____ » _____,
проживающего(ую) по адресу _____
в _____ класс.

Обучение моего ребенка прошу организовать на _____ языке.

С Уставом школы, со сведениями о дате предоставления и о регистрационном номере лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлены.

Даю согласие на обработку моих персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»

Информация о родителях (законных представителях):

Мать: _____
(фамилия, имя, отчество)

Отец: _____
(фамилия, имя, отчество)

Имею (не имею) право внеочередного приема (нужное подчеркнуть)

Имею (не имею) потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (нужное подчеркнуть)

Согласен на обучение ребенка по АООП _____
_____ (указать наименование программы)

« _____ » _____
(дата)

_____ (_____)
(подпись) (расшифровка подписи)