Зачислить в списки

_____ класса
Директор МОБУ СОШ №79

_____Л.С. Гогорян

Директору МОБУ СОШ № 79
.
Л.С. Гогорян

Индивидуальный номер ____ от_____

Ф.И.О. заявителя (законного представителя)

_____

зарегистрированного по адресу (прописка по паспорту)

_____

_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка

_____

ФИО ребёнка

в _____ класс МОБУ СОШ № 79 на обучение по общеобразовательным программам начального общего образования.

Дата рождения _____

Адрес места жительства ребенка _____

Адрес места пребывания ребенка ФГБУ ДПТС «Пионер» Минздрава России, г. Сочи, ул. Сибирская, 29

Мать (законный представитель)	**Отец (законный представитель)**
Ф.	Ф.
И.	И.
О.	О.
Адрес места жительства и(или) адрес места пребывания	Адрес места жительства и(или) адрес места пребывания
Телефон	Телефон
Адрес эл.почты	Адрес эл.почты

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности (Положение о правилах поведения, о правилах и обязанностях, о школьной форме) ознакомлены.

_____ _____

Дата Подпись матери (законного представителя) Дата Подпись отца (законного представителя)

На основании статьи 14 Федерального Закона от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребёнка, обучение на _____ языке. В рамках изучения предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке», «Родной язык и родная литература» обеспечить изучение _____ языка.

_____ _____

Дата Подпись матери (законного представителя) Дата Подпись отца (законного представителя)

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: имени, фамилии, отчества, даты рождения, места жительства, семейного положения. Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребенка из образовательной организации.

_____ _____

Дата Подпись матери (законного представителя) Дата Подпись отца (законного представителя)

Наличие права первоочередного или преимущественного приёма _____

да/нет

Подтверждающий документ _____

(реквизиты подтверждающего документа)

_____прилагаю.

_____ _____

Дата Подпись матери (законного представителя) Дата Подпись отца (законного представителя)

Потребность ребёнка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) 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 _____

да / нет

_____

реквизиты подтверждающего документа

_____ _____

Дата Подпись матери (законного представителя) Дата Подпись отца (законного представителя)

Расписка на руки получена _____

Дата / подпись