Директору МБОУ СОШ №57
ст. Троицкой
Зубачевой Марине Юрьевне
_____
_____
_____

Регистрационный номер заявления

заявление

Прошу принять мою(его) дочь (сына)

_____
(Ф.И.О., полностью, число, месяц, год рождения)

в _____ класс.
1. Место рождения_____
2.Адрес места жительства ребенка_____

Сведения о родителях

	Отец	**Мать**
ФИО (полностью)		
Адрес места жительства		
Контактный телефон		

Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной программе или создание специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с медицинским заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка – инвалида) в соответствии с ИПР

Мать _____ _____
Подпись Ф.И.О

Отец _____ _____
Подпись Ф.И.О

С уставом школы утвержденным, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами ознакомлен(а)

Мать _____ _____
Подпись Ф.И.О

Отец _____ _____
Подпись Ф.И.О

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (статья 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»

Мать _____ _____
Подпись Ф.И.О

Отец _____ _____
Подпись Ф.И.О

При обучении моего ребёнка выбираю изучение русского языка, как родного.

Мать _____ _____
Подпись Ф.И.О

Отец _____ _____
Подпись Ф.И.О

«___» _____ 20__г.

Подпись заявителя