

Директору Средней школы № 8¹

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место

жительство _____

(улица, дом, корпус, квартира)

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу

принять

меня

(Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

в десятый класс

(указать название профиля)

(наименование муниципальной образовательной организации)

(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: город, улица, дом, корпус, квартира)

(адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии))

Обладаю/не обладаю правом первоочередного приема.

(нужное подчеркнуть)

Нуждаюсь/не нуждаюсь в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в 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.

(нужное подчеркнуть)

Согласна(ен)/не согласна(ен) на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

(нужное подчеркнуть)

Дата _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

Дата _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

¹ Для обращения совершеннолетнего гражданина

Даю свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку своих персональных данных, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение.

Дата _____

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)
