

Директору
МБОУ «СШ №9 с УИОП»
(наименование Учреждения)

Тущенко Зое Николаевне
(фамилия, имя, отчество директора)

(фамилия, имя, отчество заявителя - физического лица)

Адрес проживания _____

Телефон _____

З А Я В Л Е Н И Е № _____

Прошу принять моего сына / мою дочь/

Фамилия _____

Имя _____ Отчество (при наличии) _____

Дата и место рождения несовершеннолетнего (-ней) _____

в 10 класс _____ МБОУ «СШ №9 с УИОП»
профиль _____ (наименование Учреждения)

Место фактического проживания несовершеннолетнего (-ней) _____

Предоставляю следующую контактную информацию о родителях (законных представителях) несовершеннолетнего(-ней):

Мать

Фамилия _____ Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Адрес места жительства _____

Адрес электронной почты: _____ Номер телефона _____

Отец

Фамилия _____ Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Адрес места жительства _____

Адрес электронной почты: _____ Номер телефона _____

Льгота (наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема):

Братья и (или) сестры несовершеннолетних, проживающих в одной семье, обучаются в МБОУ «СШ №9 с УИОП»

Дети военнослужащих

Дети работников полиции

Дети сотрудников внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции

Дети сотрудников противопожарной службы, Дети сотрудников таможенных органов, Дети сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы

Сведения о потребности ребенка или поступающего 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:

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе): _____

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе): _____

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке): _____

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка): _____

К заявлению прилагаю аттестат об основном общем образовании, ксерокопию паспорта *С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен (а).*

" _____ " _____ 202_____ г.

(подпись заявителя)

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

" _____ " _____ 20_____ г.

(подпись заявителя)

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном частью 1 статьи 6 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных".

" _____ " _____ 20_____ г.

(подпись заявителя)

Результат рассмотрения данного заявления (нужное отметить):

Издан приказ по школе о зачислении несовершеннолетнего(-ней) от « _____ » _____ 20_____ г. № _____

Заявителю выдан мотивированный отказ о зачислении в образовательное учреждение в связи с отсутствием свободных мест.