

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс  
" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
директор МБОУ Заглядинская СОШ  
\_\_\_\_\_

Директору МБОУ Заглядинская СОШ  
\_\_\_\_\_

родителя (законного представителя)  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_,  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_  
Дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ учебного года.

Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Место рождения ребенка \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Отец (законный представитель) ребенка

Мать (законный представитель) ребенка

\_\_\_\_\_

фамилия

\_\_\_\_\_

фамилия

\_\_\_\_\_

имя, отчество  
(последнее – при наличии)

\_\_\_\_\_

имя, отчество  
(последнее – при наличии)

Адрес места регистрации ребенка: \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания ребенка: \_\_\_\_\_

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

Е-mail (указывается по желанию заявителя): \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_

в преимущественном порядке, так как в МБОУ Заглядинская СОШ уже обучается брат/сестра

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) брата/сестры)

Проживающий(ая) с ним в одной семье и имеющий(ая) общее место жительства.

Имею право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

\_\_\_\_\_

(абзац 2 часть 6 ст. 19 Федерального закона от 27 мая 1988 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих», по месту жительства их семей и др.)

Уведомляю о потребности моего ребенка \_\_\_\_\_

В обучении по адаптированной основной образовательной программе и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной основной образовательной программе

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_

С уставом МБОУ Заглядинская СОШ, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации МБОУ Заглядинская СОШ, основными образовательными программами, реализуемыми МБОУ Заглядинская СОШ, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке, в том числе как родном, форма обучения - очная.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на публикацию на безвозмездной основе фото- и видеоматериалов моего ребенка на официальном сайте школы, персональных сайтах педагогов, в социальных сетях и других СМИ в образовательных целях и в интересах формирования имиджа учреждения.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_