

Зачислить в списки

_____ класса
Директор МОУ СОШ №80

_____ **Пасынок Т.Ю.**

Директору муниципального общеобразовательного
бюджетного учреждения средней общеобразовательной
школы № 80 имени Героя Советского Союза Д.Л. Калараша
МО ГО город-курорт Сочи Краснодарского края
Пасынок Т.Ю.

Индивидуальный номер _____

от _____
Ф.И.О. заявителя (законного представителя)

зарегистрированного по адресу (прописка по паспорту)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка

_____ Ф.И.О. ребёнка
в _____ класс МОУ СОШ № 80 на обучение по общеобразовательным программам
начального общего образования.

Дата рождения _____

Адрес места жительства ребенка _____

Адрес места пребывания ребенка _____

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, правами и обязанностями обучающихся 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