

_____ (ФИО полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка в _____ класс.

Прошу организовать обучение моему ребенку на русском языке.

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации) _____.

СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

ФИО ребенка (полностью) _____

Дата рождения ребенка _____

Адрес места жительства и (или) места пребывания ребенка _____

СВЕДЕНИЯ О МАТЕРИ

ФИО (полностью) _____

Дата рождения _____

Адрес места жительства и (или) места пребывания _____

Телефон _____ e-mail _____

Образование _____

Место работы (без сокращений), должность, рабочий телефон _____

СВЕДЕНИЯ ОБ ОТЦЕ

ФИО (полностью) _____

Дата рождения _____

Адрес места жительства и (или) места пребывания _____

Телефон _____ e-mail _____

Образование _____

Место работы (без сокращений), должность, рабочий телефон _____

Наличие права внеочередного, первоочередного, преимущественного приема (нужное подчеркнуть). Подтверждающие документы прилагаются.

С Уставом МБОУ «Центр образования № 1», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

Даю свое согласие на обработку персональных данных.

Мне известно о запрете использования личных средств связи с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в образовательной организации учащимися образовательной организации. За использование моим ребенком данного устройства с выходом в

информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» при посещении общеобразовательной организации ответственность беру на себя.

ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН И ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА:

Даю согласие для прохождения тестирования на знание русского языка, достаточного для освоения образовательных программ общего образования.

Количество детей в семье, их возраст _____

Какую дошкольную образовательную организацию посещал (указывается при приеме в 1 класс)

ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии) **И (ИЛИ) ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ** (в соответствии с индивидуальной программой реабилитации):

Имеется потребность в обучении по адаптированной образовательной программе.

Даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе.

Имеется потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания

(указать условия)

Дата _____

Подпись _____