

Приложение 1(образец заявления для приема в 1-9 классы_

Директору МБОУ Новоусинской ООШ

(И.О. Фамилия директора)
от родителя _____
(фамилия, имя, отчество полностью)
_____,

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество полностью)
_____, родившегося (родившейся) « ____ » 20 __ г,
 проживающей (го) по адресу: _____

в __ класс и определить ему _____ форму обучения. Имею право внеочередного, первоочередного права или преимущественного приема (*нужное подчеркнуть*).

Для образования своего ребенка я выбираю _____ язык, для изучения в качестве родного языка из числа языков народов РФ выбираю _____ язык.

Сведения о родителях:

Мать: _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

Дата рождения: _____
(дата, месяц, год)

Образование: _____
(среднее, среднее – специальное, высшее)

Место работы, должность: _____

Адрес места жительства: _____

Контактные телефоны: _____

Адрес(а) электронной почты: _____

Отец: _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

Дата рождения: _____
(дата, месяц, год)

Образование: _____
(среднее, среднее – специальное, высшее)

Место работы, должность: _____

Адрес места жительства: _____

Контактные телефоны: _____

Адрес (а) электронной почты: _____

Ознакомлен (а) со следующими документами:

Действующим Уставом Школы _____ (подпись)

Лицензией на право ведения образовательной деятельности _____ (подпись)

Свидетельством о государственной аккредитации Школы _____ (подпись)

Основными образовательными программами, реализуемыми Школой _____ (подпись)

Правами и обязанностями обучающихся и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБОУ Новоусинской ООШ _____ (подпись)

_____ на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка.
(согласен, не согласен)

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК (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) _____

« ____ » 20 __ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)