

Директору МБОУ ООШ №17
Тхапшочкову Игорю Львовичу

(ФИО заявителя)

Адрес места жительства (регистрации),
контактный телефон, адрес
электронной почты)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас зачислить моего ребенка в _____ класс МБОУ ООШ № 17 и сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о ребенке

- 1.1. Фамилия _____
1.2. Имя: _____
1.3. Отчество: _____
1.4. Дата рождения ребенка: _____
1.5. Адрес места жительства ребенка и (или) адрес пребывания: _____

2. Сведения о заявителях

Мать:

- 2.1. Фамилия: _____
2.2. Имя: _____
2.3. Отчество _____
2.4. Контактный телефон, адрес электронной почты _____

2.5. Адрес места жительства _____

Отец:

- 2.1. Фамилия: _____
2.2. Имя: _____
2.3. Отчество _____
2.4. Контактный телефон, адрес электронной почты _____

2.5. Адрес места жительства _____

3. Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема в школу _____

4. Наличие потребности в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) создании специальных условий для обучающихся с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида _____

Согласен на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости)

Дата

Подпись родителя
(законного представителя)

Расшифровка подписи

Дата

Подпись родителя

Расшифровка подписи

Согласен на обучение моего ребенка на русском языке

Дата Подпись родителя Расшифровка подписи
(законного представителя)

Дата Подпись родителя Расшифровка подписи
(законного представителя)

Согласен на изучение моим ребенком родного (кабардино-черкесского) языка и литературы

Дата Подпись родителя Расшифровка подписи
(законного представителя)

Дата Подпись родителя Расшифровка подписи
(законного представителя)

Ознакомлен (на):

С Уставом школы

С лицензией на осуществление образовательной деятельности

Со свидетельством о государственной аккредитации школы

С основными образовательными программами, реализуемыми школой, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности

С правами и обязанностями обучающегося

С Положением о школьной форме и внешнем виде обучающихся

С Положением о персональных данных

Дата Подпись родителя Расшифровка подписи
(законного представителя)

Дата Подпись родителя Расшифровка подписи
(законного представителя)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством РФ. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

Дата Подпись родителя Расшифровка подписи
(законного представителя)

Дата Подпись родителя Расшифровка подписи
(законного представителя)

Результат Услуги сообщить следующим способом:

Лично заявителю при обращении в школу

В форме электронного документа по адресу _____

Почтовым отправлением на адрес, указанный в заявлении (только на бумажном носителе) по адресу _____

Дата Подпись родителя Расшифровка подписи
(законного представителя)

Дата Подпись родителя Расшифровка подписи
(законного представителя)