

Директору Муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения "Средняя
общеобразовательная школа № 9"
Коневу А.В.

(Ф.И.О. директора)

(ФИО родителя (законного представителя))

Адрес места жительства: _____

(индекс, адрес полностью)

Адрес электронной почты для связи с заявителем:
(при наличии)

Телефоны заявителя: (при наличии) _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии),

дату и место рождения, адрес места жительства и

(или) адрес места пребывания ребенка или поступающего

в _____ класс.

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (да /нет): _____

Сведения о родителях:

Мать: _____
(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), номер телефона, адрес электронной почты (при наличии))

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

Отец: _____
(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), номер телефона, адрес электронной почты (при наличии))

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

С уставом, свидетельством о государственной аккредитации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, а также другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «СОШ № 9» ознакомлен (Приложение к заявлению).

« _____ » _____ 20__ г.

(ФИО заявителя/ представителя и его подпись)

Способ получения информации от учреждения: в виде бумажного документа при непосредственном личном обращении/направление посредством почтового отправления в адрес заявителя/направление в форме электронного документа на адрес электронной почты (ненужное зачеркнуть).

Я, _____,
(ФИО заявителя/ представителя и его подпись)

согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка

(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии),

в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

« _____ » _____ 20__ г.

(ФИО заявителя/ представителя и его подпись)

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) создании специальных условий для организации обучения (да /нет): _____

Я, _____,
(ФИО заявителя/ представителя и его подпись)

согласен на обучение (моего ребенка) по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения (ребенка) по адаптированной образовательной программе) в соответствии с _____

« _____ » _____ 20__ г. _____
(ФИО заявителя/ представителя и его подпись)

Прошу организовать обучение (моего ребенка) на _____,
указать язык образования
изучение _____ как родного языка из числа языков народов РФ и
государственного языка республик РФ.

« _____ » _____ 20__ г. _____
(ФИО заявителя и его подпись)

К заявлению прилагаются следующие документы:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____;
- 4) _____;
- 5) _____.

Заявитель _____
(ФИО заявителя/представителя заявителя полностью) (подпись)

Дата _____ 20__.

Специалист _____
(фамилия, имя, отчество, подпись)

Дата _____ 20__.