

Директору МБОУ Шушенской НОШ
Струковой И.Л.
Родителя (законного представителя)

(Фамилия Имя Отчество)

Место регистрации:

Телефон:

адрес электронной почты

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка

(фамилия, имя, отчество)

(дата и место рождения)

в _____ класс МБОУ Шушенская НОШ.

_____ «_» _____ 20__ года

(подпись)

С Уставом МБОУ Шушенской НОШ, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, с программами начального общего образования, реализуемыми учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся знакомлен(а). _____ (подпись)

Выражаю согласие на обработку персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. _____ (подпись)

Имею право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема: да, нет

Ребенок нуждается в обучении по адаптированной основной образовательной программе и (или) в 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

Согласен (на) на обучение ребенка по адаптированной основной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе): да, нет

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка изучение родного _____ языка и литературного чтения на родном _____ языке.

_____ (подпись)