

Директору
Муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения средней
общеобразовательной школы с. Крутое
(наименование организации)

Окуневу Сергею Ивановичу
(Ф.И.О. директора)

(Ф.И.О. родителя / законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего(ю) сына (дочь) _____,
_____ года рождения: зарегистрированного(ую) по адресу: _____

в _____ класс Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы с. Крутое

Мать _____
ФИО, адрес места жительства, адрес электронной почты, контактный телефон

Отец _____
ФИО, адрес места жительства, адрес электронной почты, контактный телефон

Законный представитель _____
ФИО, адрес места жительства, адрес электронной почты, контактный телефон

Наличие потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с документом учреждения здравоохранения врачебно-экспертной комиссии или врачебно-контрольной комиссии (ВЭК или ВКК)*:

- Потребность отсутствует
 Потребность есть

Согласие на обучение по адаптированной образовательной программе

- Да
 Нет

Сведения о наличии льгот:

Наличие льготы на направление для зачисления ребенка в образовательное учреждение:

- Да
 Нет

Обладатель льготы:

- Ребёнок
 Заявитель

Сведения о льготе (наличие льгот подтверждается заявителем путем предоставления соответствующих документов)

Сведения о льготе отсутствуют

Язык образования: _____

Родной язык из числа языков
народов Российской Федерации: _____

«__» 202__ г.

_____/_____/_____
Подпись заявителя родителя (законного представителя)/ Фамилия, инициалы

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а). _____
(подпись)

Даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, место регистрации, место проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта), а также сведений, относящихся к льготной категории при предоставлении муниципальной услуги, и на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о несовершеннолетнем ребенке (фамилия, имя, отчество, место регистрации, место пребывания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении), а также сведений, подтверждающих ограниченные возможности здоровья ребенка. _____
(подпись)

Регистрационный номер заявления _____

«__» _____ 202__ г.

_____/_____/_____
Подпись заявителя родителя (законного представителя)/ Фамилия, инициалы