

Регистрационный номер № _____
« _____ » _____ 20 ____ г.

Директору МБОУ СОШ № 1
им.Адмирала Холостякова
Е.В. Фешковой
родителя (законного представителя)
Фамилия Иванова
Имя Мария
Отчество Петровна

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка в 1 класс МБОУ СОШ №1 им.Адмирала Хлостякова

Фамилия ребенка Иванова
Имя ребенка Сергея
Отчество (при наличии) ребенка Ивановича
Дата рождения ребенка 11.10.2015
Адрес места жительства ребенка г. Геленджик
ул. Толстого, д. 21 кв. 2
Адрес места пребывания ребенка тот же

Сведения о родителях (законных представителях):

<u>мать, отец, опекун</u> (нужное подчеркнуть)	<u>мать, отец, опекун</u> (нужное подчеркнуть)
Фамилия <u>Иванова</u>	Фамилия <u>Иванов</u>
Имя <u>Мария</u>	Имя <u>Иван</u>
Отчество (при наличии) <u>Петровна</u>	Отчество (при наличии) <u>Сергеевич</u>
Дата рождения <u>01.01.1988</u>	Дата рождения <u>01.01.1987</u>
Адрес места жительства <u>г. Геленджик</u> <u>ул. Толстого д. 21 кв. 2</u>	Адрес места жительства <u>г. Геленджик</u> <u>ул. Толстого д. 21 кв. 2</u>
Адрес места пребывания <u>тот же</u>	Адрес места пребывания <u>тот же</u>
Номер телефона: <u>8-999-111-11-11</u>	Номер телефона: <u>8-999-111-11-14</u>
Адрес электронной почты (при наличии) <u>ivanova@mail.ru</u>	Адрес электронной почты (при наличии) <u>не имею</u>

Наличие права приема:

- внеочередное
 первоочередное
 преимущественное

Наличие потребности ребенка в обучении по адаптированной 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 (ПМПК) нет (да/нет)

- ребенка-инвалида (инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации нет (да/нет).

Даю (даём) согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (заполняется в случае необходимости)

(указать программу в соответствии с заключением ПМПК)

На основании ст.14 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу:

организовать для моего ребенка обучение на русском языке;

изучение родного языка и литературного чтения на родном языке (1-4 кл.)

изучение родного языка и родной литературы (5-9 кл.)

на русском языке.

Ознакомлен(ы):

с уставом, с номером лицензии 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.

Даю (даём) согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

«01» апреля 2022 г.

Иванова | Иванова М.П. |
(подпись) (расшифровка)

«01» апреля 2022 г.

Иванов | Иванов И.С. |
(подпись) (расшифровка)