Принять _____ Регистрационный номер _____
Директор_____

Директору МАОУ СОШ № 6
С.А. Загваздину

Родителя (ей) (законного (-ых) представителя (-ей)
1.Фамилия _____ имя_____
отчество (при наличии) _____
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания
_____
Улица _____дом_____
корп. _____ кв._____телефон_____
адрес электронной почты_____
2.Фамилия _____ имя_____
отчество (при наличии) _____
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания
_____
Улица _____дом_____
корп. _____ кв._____телефон_____
адрес электронной почты_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего(ю) сына(дочь) _____

_____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка)

_____

_____
(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка)

в _____ класс.

Сообщаю о наличии права первоочередного или преимущественного приема (*нужное подчеркнуть):*
_____

_____

Прошу организовать для моего ребенка обучение по адаптированной образовательной программе и (или) создать специальные условия обучения и воспитания в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (для ребенка с ОВЗ) или индивидуальной программой реабилитации (для ребенка – инвалида) (*нужное подчеркнуть)*

Выражаю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе _____ (*подпись*)

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке и изучение родного _____ языка и литературного чтения на родном _____ языке.

Дата _____ Подпись заявителя _____

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания _____

(подпись)

С Уставом МАОУ СОШ №6, лицензией (сведениями о дате предоставления и регистрационном номере) на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

Дата _____ Подпись заявителя _____

Принять _____ Регистрационный номер _____
Директор_____

Директору МАОУ СОШ № 6
С.А. Загваздину

Поступающего
1.Фамилия _____ имя_____
отчество (при наличии) _____
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания:
_____
Улица _____дом_____
корп. _____ кв._____телефон_____
адрес электронной почты_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня
_____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)
_____

_____
(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания)
в _____ класс.

Сообщаю о наличии права первоочередного или преимущественного приема (*нужное подчеркнуть):*
_____

_____

Прошу организовать для меня обучение по адаптированной образовательной программе и (или) создать специальные условия обучения и воспитания в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (для учащихся с ОВЗ) и (или) индивидуальной программой реабилитации (для инвалида) (*нужное подчеркнуть)*

Выражаю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе
_____ (*подпись*)

Прошу организовать обучение на _____ языке и изучение родного
_____ языка и литературного чтения на родном _____ языке.

Дата _____ Подпись заявителя _____

Даю согласие на обработку моих персональных данных в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания _____
(подпись)

С Уставом МАОУ СОШ №6, лицензией (сведениями о дате предоставления и регистрационном номере) на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

Дата _____ Подпись заявителя _____