

Директору МОУ СОШ № 2
С.Г.Семенову
(Ф.И.О. директора)
родителя (законного представителя):
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____ (при наличии)

Место регистрации:
Село _____
Улица _____
Дом _____ кв. _____
Телефон _____
Email _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____
_____ года рождения, проживающ(его)ую по адресу: _____

_____,
в _____ класс МОУ СОШ № 2, в том числе по праву внеочередного, первоочередного
или преимущественного приема (нужное подчеркнуть).

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об
образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка обучение
на _____ языке.

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о
государственной аккредитации, Уставом общеобразовательной организации, правилами
приема в организацию, образовательными программами и локальными актами,
регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности
ознакомлен(а).

(подпись)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных
моего ребенка в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 15 -ФЗ "О
персональных данных".

(подпись)

(расшифровка подписи)

(По необходимости) Уведомляю о потребности моего ребенка в обучении по
адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-
медико-педагогической комиссии.

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной
программе МОУ СОШ № 2.

(подпись)

(расшифровка подписи)

" ____ " _____ 20__ года

Классный руководитель _____

В приказ

Зачислить в списки учащихся школы _____ класса
Приказ № _____ от « ____ » _____ 20__ г.

Директор МОУ СОШ № 2 _____ С.Г.Семенов