

Директору МОУ «СОШ № 55»

_____ (фамилия, инициалы директора образовательного учреждения)

_____ (фамилия, имя, отчество заявителя -

_____ родителя (законного представителя)

зарегистрированного по адресу:

населенный пункт _____

улица _____

дом _____

кв. _____

проживающего по адресу:

населенный пункт _____

улица _____

дом _____

кв. _____

домашний телефон _____

сот. телефон _____

эл. почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

_____ года рождения, зарегистрированного по адресу _____

_____ проживающего по адресу _____

_____ в первый класс для получения начального общего образования.

Мой ребенок имеет право первоочередного приема, так как я являюсь _____

Мой ребенок имеет право преимущественного приема, так как в МОУ «СОШ № 55» обучается его брат (сестра) _____.

Уведомляю о потребности моего ребенка в обучении по АОП и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с ИПР. Даю согласие на обучение ребенка по АОП (в случае необходимости обучения ребенка по АОП).

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

_____ 20__ г.

(дата)

_____ (личная подпись заявителя)

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

_____ 20__ г.

(дата)

_____ (личная подпись заявителя)

Даю согласие МОУ «СОШ № 55» на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка, _____ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

_____ 20__ г.

(дата)

_____ (личная подпись заявителя)