

Регистрационный номер _____

Директору МБОУ «СОШ №34» г.Симферополя
Терегуловой Татьяне Алексеевне

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место регистрации (адрес):

Город _____

Улица _____

Дом _____ корпус _____ квартира _____

Место фактического проживания (адрес):

Город _____

Улица _____

Дом _____ корпус _____ квартира _____

Телефон _____

Адрес электронной почты: _____

Заявление
о приеме на обучение

Прошу зачислить моего ребенка

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего, дата рождения)

зарегистрированную(ного) по адресу: _____

проживающую(щего) по адресу: _____

в _____ -й класс.

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 и изучение родного _____ языка и литературного чтения на родном _____ языке.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «СОШ №34» г. Симферополя, ознакомлен(а).

(дата заполнения)

(подпись)

(ФИО)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания (ФИО ребенка) _____ при оказании муниципальной услуги.

(дата заполнения)

(подпись)

(ФИО)

Согласен(на) на обучение по адаптированной образовательной программе и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания (ФИО) _____ обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (в случае необходимости) _____

(дата заполнения)

(подпись)

(ФИО)

Согласен(на) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (родитель(и) (законный(ые) представитель(ли) ребенка в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) _____

(дата заполнения)

(подпись)

(ФИО)

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе) _____

(дата заполнения)

(подпись)

(ФИО)

Приложения к заявлению:

-копия паспорта (ФИО) _____ на ___ л. в ___ экз.;

-копия свидетельства о рождении (ФИО) _____ на ___ л. в ___ экз.;

-копия свидетельства о регистрации (ФИО) _____ по месту жительства на ___ л. в ___ экз.;

-копия документа подтверждающего право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____ на ___ л. в ___ экз.

(дата заполнения)

(подпись)

(ФИО)