

Учетный номер _____

Директору МБОУ «Многопрофильная школа № 17»
С.В.Поповой
от _____

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Адрес регистрации: _____

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына/дочь)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

в _____ класс 2024-2025 учебного года.

Имею право внеочередного, первоочередного, преимущественного приема (нужное подчеркнуть).

Документ _____ прилагаю.

Дата рождения ребенка _____

Место проживания ребенка (фактическое):

Место регистрации ребенка (если не совпадает с адресом проживания)

Город _____

Город _____

Улица _____

Улица _____

Дом _____ корп. _____ кв. _____

Дом _____ корп. _____ кв. _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать (законный представитель): Ф.И.О (при наличии).

Телефон (мобильный), адрес электронной почты: _____

Отец (законный представитель): Ф.И.О (при наличии).

Телефон (мобильный), адрес электронной почты: _____

Прошу обеспечить обучение моего ребенка (сына/дочь) на _____ языке.

« _____ » _____ 20 _____ года

_____ (подпись)

Прошу обеспечить моему ребенку обучение по адаптированной образовательной программе. Согласен(на) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе.

« _____ » _____ 20 _____ года

_____ (подпись)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся, ознакомлен(на).

« _____ » _____ 20 _____ года

_____ (подпись)

Согласен(на) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

« _____ » _____ 20 _____ года

_____ (подпись)

