

Директору МБОУ СОШ
с. БалаЧетырман
А.Б. Гаиткуловой

Прошу Вас принять моего ребенка (сына, дочь)_____

В класс МБОУ СОШ с.Бала-Четырман

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка	Подпись	Подпись	Подпись	Подпись	Подпись
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								
41								
42								
43								
44								
45								
46								
47								
48								
49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								
61								
62								
63								
64								
65								
66								
67								
68								
69								
70								
71								
72								
73								

отец/ФИО/

законный представитель/ ФИО _____

отец

Мать

законный представитель

отец

МАТЬ	
------	--

законный представитель

-Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

- Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания 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

- Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе

_____ (_____)

(Фамилия, инициалы)

-Язык образования _____

-Государственный	язык	республики	Российской	Федерации
------------------	------	------------	------------	-----------

башкирский язык, русский язык

-Родной язык из числа языков народов Российской Федерации _____

« » 202 г.

Подпись

С Уставом Школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

(Подпись) (Фамилия, инициалы)

Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка с соблюдением Федерального закона №152-ФЗ «О персональных данных».

(Подпись) (Фамилия, инициалы)

К заявлению прилагаются:

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка;
- копия свидетельства о рождении ребенка;
- свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории;
- справка с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии права первоочередного приема на обучение)

Приложение к заявлению

Я _____
(Ф.И.О. родителя/ законного представителя обучающегося МБОУ СОШ с.Бала-Четырман)

(Ф.И.О. обучающегося)

Извещен об ограничении нахождения детей в общественных местах на основании Закона «О внесении изменений в закон РБ «Об основных гарантиях прав ребенка в Республике Башкортостан от 14.07.2010г. от №292-з»»;

(подпись)_____Дата _____

Даю согласие на привлечение моего ребенка к участию в культурно-массовых мероприятиях: предметных неделях, олимпиадах, смотрах, концертах, конкурсах, викторинах и т.п.; на привлечение к общественно-полезному труду;

(подпись)_____Дата _____

Даю согласие на размещение фотографии, видеоизображения, информации об участии моего ребёнка в различных культурно-массовых мероприятиях, конкурсах, соревнованиях, на официальном сайте МБОУ СОШ с.Бала-Четырман

(подпись)_____Дата _____