

Регистрационный № _____
Зачислить в _____ класс

Приказ о зачислении
№ _____
от _____ Г.

Директор школы:
Кагарманова З.С.

Директору
МОБУ СОШ с.1-е Туркменево
муниципального района
Баймакский район
Республики Башкортостан

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

заявление

Прошу Вас зачислить моего сына (мою дочь) _____
(Ф.И.О. полностью)

_____ дата рождения « ____ » _____ 20 ____ г.,

адрес места жительства _____

в Вашу школу в _____ класс.
(номер класса)

Отец

(Ф.И.О. полностью, адрес проживания, контактные телефоны, электронный адрес)

Мать

(Ф.И.О. полностью, адрес проживания, контактные телефоны, электронный адрес)

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

основание

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

адаптированной образовательной программе): _____

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

язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) _____

родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка) _____

государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) _____

ознакомлен(ы) 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 _____

Даю согласие МОБУ ООШ с. Ишмурзино муниципального района Баймакский район Республики Башкортостан на обработку моих персональных данных, данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

« _____ » _____ 202__ г.

_____ (подпись)