Регистрация заявления № _____
«___» _____ 202__ год

Директору МБОУ СОШ № 19 О.М. Добош
родителя (законного представителя)
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

заявление

Прошу зачислить моего ребенка в _____ класс МБОУ СОШ № 19

Фамилия, имя, отчество
(последнее-при наличии) ребенка _____

Дата рождения ребенка, адрес места жительства /место пребывания ребенка _____
_____
_____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Отец (законный представитель) ребенка	Мать (законный представитель) ребенка
_____	_____
Фамилия,	Фамилия,
имя, отчество (последнее – при наличии)	*имя, отчество (последнее – при наличии)__*

Адрес места жительства /место пребывания родителей: _____
_____

Контактные телефоны родителей и электронная почта (законных представителей):
_____

Имеется ли потребность ребенка в обучении по АОП или в создании специальных условий для обучения _____, (да/нет). Если имеется, то даю согласие на обучение по АОП
_____
(подпись) (Ф.И.О.)

На основании ст.14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать изучение родного языка и литературного чтения на родном языке (1-4 классы) / родного языка и родной литературы (5-9 классы) на _____языке

С уставом МБОУ СОШ № 19, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации МБОУ СОШ № 19, основными образовательными программами, реализуемыми МБОУ СОШ № 19 и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 15-ФЗ «О персональных данных».

«_____»_____ 202__ г. Подпись _____