

Директору муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения – средней
общеобразовательной школы №6 г.Орла
Толмачевой Е.Н.

(ФИО (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))
адрес места жительства (регистрации) _____

адрес места пребывания _____

контактный телефон _____

электронная почта _____

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка _____

_____,
(ФИО (последнее – при наличии) ребенка)

_____,
(дата рождения ребенка)

В _____ класс
(общеобразовательный, АООП)

адрес места жительства (регистрации) ребенка _____

адрес места пребывания ребенка _____

из _____

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке.

При организации изучения родного языка прошу считать родным языком _____.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать _____

(ФИО (последнее – при наличии))

адрес места жительства (регистрации) _____

адрес места пребывания _____

контактный телефон, электронная почта _____

Отец _____

(ФИО (последнее – при наличии))

адрес места жительства (регистрации) _____

адрес места пребывания _____

контактный телефон, электронная почта _____

С Уставом муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения – средней общеобразовательной школы №6 г.Орла, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а).

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированными способами в течение срока хранения информации или до достижения целей обработки персональных данных.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Заявляю о наличии права первоочередного приема (заполняется при наличии) на основании _____
(справка с места работы родителя (законного представителя))

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Заявляю о наличии права преимущественного приема (заполняется при наличии) на основании _____
(документ о регистрации ребенка по месту жительства (регистрации) или пребывания)

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Заявляю о согласии на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе и/или в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (заполняется при наличии) на основании рекомендаций _____
(наименование психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и/или ИПР)

_____ (номер, дата выдачи заключения ПМПК и/или ИПР)

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Расписка о приеме документов получил(а)

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Вход. № _____ от _____

Приложения к заявлению (отметить):

_____ копию паспорта

_____ копию свидетельства о рождении ребенка

_____ копию документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);

_____ копию документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории

_____ справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования);

_____ справку с места работы родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка (при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение);

_____ копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).