

Директору МБОУ «Калининская ООШ»

от \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество полностью)

заявление.

Прошу Вас моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, проживающего по адресу

(число, месяц, год рождения)

зачислить в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «Калининская ООШ», организовать обучение моего ребёнка

на \_\_\_\_\_ языке и изучение родного \_\_\_\_\_ языка.

(указать язык образования)

(родного языка из числа языков народов РФ)

Мать/отец

1. Ф.И.О \_\_\_\_\_

2. Адрес места жительства или адрес места пребывания родителя ребёнка \_\_\_\_\_

3. Телефон \_\_\_\_\_

4. Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

5. Есть ли право первоочередного, преимущественного приема \_\_\_\_\_

6. Потребность в обучении по АООП \_\_\_\_\_

7. Согласен(на) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_

С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребёнка в соответствии с действующим порядком в Российской Федерации. \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2025 г.

Подпись \_\_\_\_\_ /Ф.И.О/ \_\_\_\_\_