|  |  |
| --- | --- |
| Зачислить в класс" " 20\_г. директор МБОУ "Богодуховская СОШ им. Ю.М.Шмелёва"  | Директору МБОУ "Богодуховская СОШ им. Ю.М.Шмелёва" Кормильцевой А.А.От ( Ф.И.О. родителя (ей) законныхпредставителей)  , адрес места жительства:  , адрес места пребывания:  ,контактный телефон: , адрес электронной почты:  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме на обучение

Прошу зачислить моего ребенка (Ф.И.О)

 дата рождения ребенка, адрес места жительства ребенка:

 ,

адрес места пребывания ребенка : ,

в класс.

Уведомляю о потребности моего ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии. Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе МБОУ "Богодуховская СОШ им. Ю.М.Шмелёва"

( заполняется при наличии рекомендаций ПМПК)

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка

 обучение на языке и изучение родного языка и литературного чтения на родном языке.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ "Богодуховская СОШ им. Ю.М.Шмелёва", ознакомлен(а).

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги. (Ф.И. ребенка)

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Приложения к заявлению:

* копия паспорта на \_ л. в \_ экз.;
* копия свидетельства о рождении на \_ л. в \_ экз.;
* копия свидетельства о регистрации по местожительству на \_ л. в \_ экз.;
* справка с места работы родителей ( при необходимости) на 1 л. в 1 экз.;
* копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии ( если имеется)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |