Директору муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Каменская средняя общеобразовательная школа» М.В. Ситниковой

Язык образования –______.

от	
	(ФИО заявителя)

Заявление о зачислении ребенка в общеобразовательную организацию

Я,, (ФИО заявителя)
зарегистрированный(ая) по адресу
(индекс, город, улица, дом, квартира) прошу принять моего(ю) сына (дочь)
(ФИО ребенка) в класс муниципального бюджетного общеобразовательного учреждени «Каменская средняя общеобразовательная школа»,
родившегося
(дата и место рождения ребенка) зарегистрированного,
(адрес проживания ребенка) Серия и номер свидетельства о рождении
ФИО матери
Место работы
Телефон, e-mail
ФИО отца
Место работы
Телефон, e-mail
Какую дошкольную организацию посещал ребенок
Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема
Информация о потребности ребёнка в обучении по адаптированной образовательно программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) инвалида (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитаци
С организацией обучения моего ребёнка по АООП соглас(ен)на
На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Собразовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка изучени

родного _____ языка.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273 ФЗ ОЗНАКОМЛЕНЫ: уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со идетельством о государственной аккредитации, образовательными программами ганизации, а также с нормативно локальным актом о языке обучения.
(подпись заявителя)
Согласно Федеральному закону от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» ю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка любым не прещенным законом способом (в т.ч. в информационной системе ГИС «КОНТИНГЕНТ», С «Дневник.ру») в соответствии с Уставом учреждения. При необходимости получения рих персональных данных из других государственных органов, органов местного моуправления, подведомственных им организаций я даю согласие на получение (и работку) таких данных из указанных организаций.
(подпись заявителя)
принятом решении, связанном с зачислением ребенка в образовательную организацию, ошу уведомлять меня по телефону
еречень прилагаемых документов: